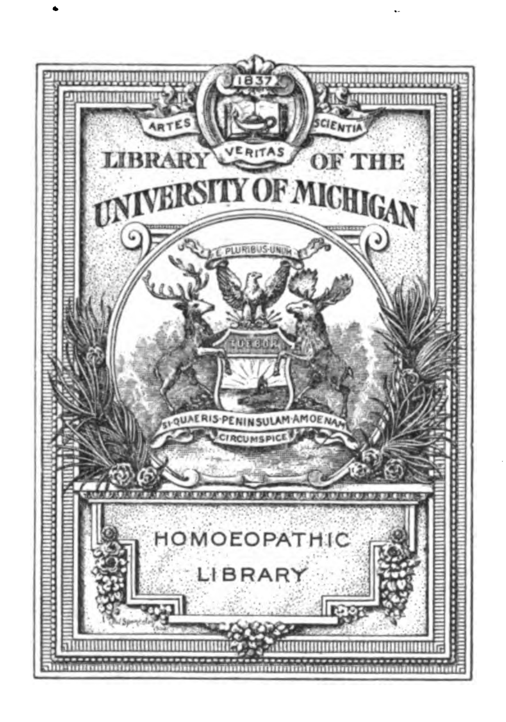



1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY



Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte

Siebenundzwanzigster Band.

Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Herausgegeben

von

Dr. Windelband

Gross-Lichterfelde.

XXVII. Band.

1908.

BERLIN.

B. BEHR'S VERLAG

1908

Inhaltsverzeichnis.

Erstes Heft.

Zweites / Drittes Heft.

Viertes Heft.

Fünftes Heft.

Sechstes Heft.

Namen- und Sachregister.

(Die Ziffern bezeichnen die Seitenzahl.)

Die Eiweisstoffe des Harnes deren Klassifikation und Reaktion.

Zusammengestellt nach Neumeister, Spaeth, Halliburton, Blumenthal und anderen von Dr. Hartung.

Eiweisstoffe sind Verbindungen aus Kohlenstoff, Wasserstoff, Stickstoff, Sauerstoff und Schwefel; einzelne, sog. Paarlinge, enthalten noch Phosphor oder Eisen. Lieberkühn gibt für Albumin noch die Formel an: C_{72} H_{112} N_{18} O_{22} S.

Am besten und zweckmässigsten teilt man die Eiweisstoffe in folgende Gruppen ein, wobei jedoch nur Rücksicht auf die im Harne vorkommenden, den Arzt interessierenden Eiweisskörper genommen ist.

1. **Eiweisstoffe** im eigentlichen Sinne, Proteine.
   1. Albumine, Serumalbumin, in Wasser löslich.
   2. Globuline, Serum-Paraglobulin, in Wasser unlöslich, löslich in verdünnten Neutralsalzlösungen.
   3. Fibrine, Fibrin, in Wasser und Salzlösungen unlöslich.
   4. Albumosen, Peptone, Propeptone (Bence-Jonesscher Körper).

2. **Proteide,** Verbindungen von Eiweisskörpern mit andern Stoffen, geben bei der Zersetzung Eiweiss und enthalten zum Teil Phosphor und Eisen in organischer Verbindung.

Hierzu zählen nach Neumeister:

1. Nucleoalbumine, Verbindungen der Eiweisstoffe mit Nucleinen. z. B. Kasein. (Nucleine = Verbindungen von Eiweiss mit Phosphorsäue oder einer Nucleïnsäure*)

---

*) Nucleinsäuren bestehen aus C H N O u. P_2O_5, zerfallen bei andauerndem Kochen mit Wasser in die Nucleinbasen Adenin, Guanin, Sarcin, Xanthin und Phosphorsäure.

2. Glykoproteide, Verbindungen der Eiweisstoffe mit Substanzen der Kohlehydratgruppe z. B. Mucine, Mukoide.
3. Hämoglobine, Verbindungen der Eiweisstoffe mit eisenhaltigen Farbstoffen, die beim Erhitzen zerfallen, Hämoglobin, Methämoglobin, Kohlenoxydhämoglobin.

3. Albuminoide, den Eiweisskörpern ähnliche Substanzen, die als Oxydations- und Spaltungsprodukte der Eiweisstoffe anzusehen sind. Hierher gehören z. B. Kollagen, Keratin, Chondrogen usw., welche im Harn nicht vorkommen, dagegen findet sich

1. das tierische Amyloid; in pathologischen Verhältnissen, (amyloide, wachsartige Degeneration der Organe).

4. Farbstoffe, Derivate der Proteine und Proteide,

1. Gallenfarbstoffe.
2. Harnfarbstoffe.
3. Melanin.

5. Enzyme. Eiweissartige Körper, die unter den für sie günstigen Bedingungen lösend und zersetzend auf an sich unlösliche Eiweisstoffe usw. einwirken.

Z. B. Pepsin, Trypsin, Labferment.

Allgemeine Eigenschaften der Eiweisstoffe (nach Späth).

Die Eiweisstoffe sind sämtlich unlöslich in Alkohol, Äther, Chloroform, Benzol; ein Teil ist in Wasser löslich (Albumin, Albumosen, Peptone) ein anderer unlöslich; die unlöslichen werden aber mit Ausnahme des Fibrins durch Säuren und Alkalien, sowie alkalisch reagierende Salze unter Bildung von Salzen gelöst.

In ihren Lösungen besitzen sie die Eigenschaft, die Ebene des polarisierten Lichtes nach links zu drehen; durch tierische Membrane diffundieren sie mit Ausnahme der Albumosen, die Diffusionsvermögen zeigen, nicht (Kolloide). Ihr verschiedenes Verhalten zu den verschiedenen Salzen benutzt man zur Trennung der einzelnen Eiweisskörper. Alle Eiweisskörper werden durch Alkohol aus ihren Lösungen gefällt, ebenso geben die Lösungen mit den meisten Schwermetallen, mit den allgemeinen Alkaloidreagentien und mit einer Reihe von Mineralsäuren charakteristische, zum Nachweis dienende Fällungen.

Wie durch Alkohol, werden die meisten Eiweisstoffe aus ihren Lösungen auch durch Erhitzen ausgefällt, sie werden koaguliert; diese Ausscheidung erfolgt bei den verschiedenen Eiweisstoffen bei

verschiedenen Temperaturen und auch unter verschiedenen Bedingungen. Durch Behandlung des koagulierten Eiweisses mit verdünnter Lauge oder verdünnten Mineralsäuren in der Wärme erzielt man Lösung unter Bildung von Alkalialbuminaten bezw. Acidalbuminen. Die durch die Reagentien bedingten Fällungen sind ebenfalls eine Folge von erfolgter Koagulation oder von entstandenen in Wasser unlöslichen Verbindungen.

Eine weitere den Eiweisstoffen zukommende Eigenschaft ist die Erzeugung von Farbenreaktionen mit verschiedenen Reagentien; wir kennen die Biuret-, die Xanthoproteinreaktion, die Millonsche, die Furfurolprobe in verschiedner Ausführung und die Schwefelprobe.

Durch sauren Magensaft (Pepsin) und bei neutraler oder schwach alkalischer Reaktion durch Pankreassaft werden die Albuminstoffe peptonisiert und zuerst in Hemialbumose und dann in Peptone verwandelt; auch durch Einwirkung siedender verdünnter Säuren und Alkalien entstehen diese Umwandlungsprodukte, die durch Membrane gut diffundieren.

Bei kräftiger Einwirkung der Säuren und Alkalien, auch durch Einwirkung hochgespannter Wasserdämpfe zerfallen die Eiweisstoffe unter Hydrolyse in eine Reihe von Amidosäuren, Tyrosin, Leucin und andere. Beim Erhitzen mit Mineralsäuren geht der Zerfall nicht so weit; mit Salzsäure unter Zusatz von Zinnchlorür erhitzt erhält man Glutamin, Glutaminsäure und zwei, Lysatin und Lysatinin genannte Basen.

Bei Gegenwart von Wasser und Luft gehen die Eiweisstoffe rasch in Fäulnis über, wobei Zersetzungsprodukte wie Kohlensäure, Ammoniak, Schwefelwasserstoff, flüchtige Fettsäuren, Leucin, Tyrosin, Glykokoll, Alanin, Asparaginsäure, Glutaminsäure, Phenol, Indol, Skatol, Oxyphenylessigsäure (Oxyphenylpropionsäure), Hydroparakumarsäure, Hypoxanthin, Ptomaine entstehen.

In jedem normalen Harn können Proteide, die neben sehr geringen Mengen von Serumalbumin vorwiegend aus Mucin, Nucleoalbumin bestehen, vorkommen; indessen genügen nicht immer unsere gewöhnlichen Eiweissreaktionen zum Nachweis derselben; wohl sehen wir, dass sich das Mucin beim Stehen des Harnes als deutlich sichtbares Wölkchen (nubeculae des Hippokrates) ausscheidet und zu Boden setzt.

Durch Versuche ist nun nachgewiesen, dass das Nucleoalbumin häufiger vorkommt und dass manche früher als Mucin aufgefasste Proteinsubstanz in Wirklichkeit aus Nucleoalbumin, durch Abstossung und Auflösung zelliger Elemente aus den Harnwegen gebildet, besteht. Die Löslichkeit dieser Nucleoalbumine wird eicht dadurch erklärt, dass die Proteinsubstanz der genannten Zellen eben in Harnwasser keineswegs ganz unlöslich ist; ist die Zellenabstossung eine vermehrte, dann gelingt es auch durch unsre Reagentien leicht die Anwesenheit dieser Proteinsubstanzen nachzuweisen, ohne dass wir schon an pathologische Zustände der Nieren zu denken hätten.

Was das Vorkommen von Serumeiweiss im normalen Harne betrifft, so sind hierfür Meinungsverschiedenheiten wohl nur betreffs der Deutung vorhanden, da das tatsächliche Vorkommen durch eingehende Versuche zu häufig bewiesen ist und auch nicht geleugnet wird, nur wird von der einen Seite die Herkunft dieser Spuren Serumeiweiss aus dem Blutplasma angenommen, was von anderer Seite bestritten wird, die als Ort der Herkunft die Harnwege betrachtet (Neumeister). Von diesen oben erwähnten Eiweisstoffen Proteinen und Proteiden kommt entweder das eine für sich allein vor oder es finden sich mehrere nebeneinander.

Wenn wir im eigentlichen Sinne des Wortes mit Eiweiss-Albumin das aus dem Blutplasma stammende Serumalbumin und das Serum-Paraglobulin bezeichnen, so unterscheiden wir im allgemeinen von dieser Art Albuminurie drei Modifikationen:

1. Die wahre Albuminurie,
2. Die falsche oder unechte Albuminurie,
3. Eine aus diesen beiden gemischte Albuminurie.

Die echte oder wahre Albuminurie kann nun wiederum bedingt sein

a) Durch entzündliche oder funktionelle Veränderung in den Nieren.
b) Durch behinderten Abfluss des Harns.
c) Durch toxisch wirkende Körper, welche direkt die Endothelien der Glomeruli reizen.
d) Durch Störungen der Innervation der Nieren.

Zur funktionellen Veränderung der Niere gehören sämtliche Erkrankungen, wie wir sie bei den Nieren- und bei den Herzkrankheiten finden.

Zur zweiten Gruppe gehören alle diejenigen, die durch Zirkulationsstörungen bedingt werden, wie z. B. Schwangerschaft, Verschluss des Ureters durch Steinbildung, Zirkulationsstörung infolge von Tumoren und dergl., venöse Stauung auf der einen Seite oder verringerte arterielle Zufuhr auf der andern Seite, wozu man rechnen muss die Erkrankungen der Leber, des Pfortadersystems usw. einerseits, und die Chlorose, Leukämie etc. andererseits.

Zur dritten Gruppe gehören diejenigen Albuminurien, die nach Einführung von Arzneigiften zu beobachten sind. Als solche müssen betrachtet werden: Alkohol, Strychnin, Pilocarpin, Karbolsäure, Teer- und Jodpräparate, Phosphor Arsenik, Blei, Arsenwasserstoff, Kohlenoxyd, Chloroform, Morphinmissbrauch, Salicyl, Argentum nitricum, Terpentin, Canthariden, Matico, Nelken, Tuberkulin, Antifebrin, Guayacol und dergl. mehr.

Sowohl zur toxischen als auch zur entzündlichen Albuminurie muss die febrile gerechnet werden. Bei der febrilen Albuminurie handelt es sich noch nicht um einen eigentlichen entzündlichenProzess, sondern um eine gutartige, meist mit dem Aufhören des Fiebers verschwindende Reizwirkung der Nieren. Sie unterscheidet sich dadurch von der akuten Nephrits, dass nur sehr geringe Mengen Eiweiss ausgeschieden werden. Hierzu kommt die Schädlichkeit der Bakterientoxine, die, wenn auch nicht bei jedem fieberhaften Prozess, so doch wohl bei allen Infektionskrankheiten mit im Spiele sind. Namentlich scheinen es die Toxine von Streptokokken zu sein, welche leicht Albuminurie verursachen können.

Zu 4. Den Einfluss des Nervensystems auf das Zustandekommen der Albuminurie kann man sich so erklären, dass durch die pathologische Reizung sowohl des Zentralnervensystems als auch der die Nieren versorgenden vasomotorischen Sympathicusnerven eine Schädigung der Zirkulationsverhältnisse entsteht, wodurch es einesteils zu einer verringerten arteriellen Durchblutung oder andernteils zu einer venösen Stauung kommt.

In diesem Sinne finden die Albuminurieen ihre Erklärung, welche nach Apoplexie, nach Traumen, im Verlauf der Epilepsie, chronischen Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarks auftreten.

Speziell scheint dem Nervus Vagus ein besonderer Einfluss auf die Nieren zuzustehen, da man nach Durchschneidung des Vagus

oder experimentell erzeugten Neuritis desselben, bei Hunden, Kaninchen und Meerschweinchen Albuminurie beobachtet hat.

2. Unter falscher oder unechter Albuminurie haben wir diejenigen Formen von Eiweissausscheidungen zu verstehen, bei welchen zu einem aus der Niere eiweissfrei abgesonderten Harn auf dem Wege vom Nierenbecken bis zur Harnröhrenmündung eine eiweisshaltige Flüssigkeit, Blut, Eiter usw. hinzutritt. Dies kann bedingt sein, wenn z. B. Pyelitis, Cystitis, Gonorrhoe, Spermatorrhoe und dergl. vorliegt.

Besteht neben dieser falschen Albuminurie noch ein wirkliches Nierenleiden, so spricht man von einer gemischten Albuminurie, bei welcher allein der Vergleich mit der mikroskopischen und chemischen Untersuchung die sichern Anhaltspunkte für eine richtige Differentialdiagnose wird geben können.

Im ersten Fall wird der von den chronischen Formelementen abfiltrierte Harn nämlich nur Spuren von Eiweiss erkennen lassen, während er im zweiten Falle in der Regel noch grössere Mengen Eiweiss aufweisen wird. Eine Ausnahme hiervon findet sich allerdings bei der Schrumpfniere, bei welcher Krankheit manchmal nicht einmal geringe Mengen von Eiweiss gefunden werden.

Ausser den oben genannten Gruppen müssen wir noch gewisse Formen von nicht echter Albuminurie unterscheiden, die mit dem Namen der cyklischen, accidentellen, transitorischen oder auch physiologischen Albuminurie bezeichnet werden.

Unter einer cyklischen Albuminurie verstehen wir diejenige Form der Eiweissausscheidung, bei welcher die Patienten im Morgenharn Albumen haben, während der Tagesharn frei ist. Die Ursache dieser sogenannten intermittierenden oder cyklischen Albuminurie ist noch nicht genügend aufgeklärt und scheint mit der Bildung gewisser Autotoxine während der Nachtruhe zusammenzuhängen.

Transitorische, accidentelle und physiologische Albuminurien sind diejenigen, welche sich bei sonst völlig Gesunden nach schweren körperlichen Anstrengungen des Organismus vorfinden und ferner nach reichlichen Mahlzeiten, nach Gemütsbewegungen, nach nervösen Einflüssen, nach ungeeigneter Nahrungszufuhr und dergl. beobachtet werden.

Als orthostatische Albuminurie bezeichnet man diejenige Form der Eiweissausscheidung, bei welcher sich bei sonst relativ Gesunden Eiweiss bei aufrechter Körperhaltung, im Stehen oder

Gehen vorfindet, während dasselbe bei wagerechter Körperlage, in der Ruhe, wieder verschwindet.

Schliesslich müssen wir auch derjenigen Form von unechter Albuminurie Erwähnung tun, bei welcher es sich nicht um die Ausscheidung von Serumalbumin oder Serumparaglobulin handelt, sondern um die Ausscheidung anderer Eiweissarten, wie z. B.

1. Fibrin,
2. Albumosen, Hemialbumosen, Propeptone,
3. Mucin,
4. Nucleo-Albumin.

Fibrin kann neben Paraglobulin bei Erkrankungen der Niere, bei Blutungen in den Harnwegen, sowie bei Chylurie, auch bei hochgradigen Exsudationsprozessen der Harnwege, bei Nierentuberkulose, bei Diphtherie nach Gebrauch von Canthariden-pflaster usw. vorkommen. Dasselbe wird manchmal schon durch das Fibrinferment in der Blase koaguliert (Fibringerinnung) und in Flocken ausgeschieden, oder es koaguliert erst nach der Entleerung, indem aus der fibrinogenen Substanz festes, flockiges oder gallertartiges Fibrin sich absondert, das mitunter mit Blut vermischt als feineres oder gröberes Blutkoagulum erscheint (Fibrinurie).

Nachweis: Wenn sich Fibrin-Gerinnsel im Harn vorfindet, so sammelt man dasselbe auf einem Filter und wäscht den Rückstand tüchtig mit 5—10% tymolisierter Kochsalzlösung bis zur Entfernung von Blutfarbstoff aus, bis die Lösung keine Eiweissreaktion mehr gibt. Ein bleibender Rückstand deutet auf Fibrin. Behandelt man diesen Rückstand in der Wärme, nicht in der Kälte, mit 1% Sodalösung oder 0,5% Salzsäure, so muss sich das Fibrin hierin allmählich lösen, und zeigt alsdann die Lösung Eiweissreaktion. Auch kann man behufs schnellerer Lösung zu der Salzsäuregallerte etwas Pepsin hinzusetzen.

Mit dem Namen Albumosen oder Propeptone (Proteosen, Hemialbumosen) bezeichnet man ein Gemenge verschiedener Eiweisskörper, die als Übergangsprodukte bei der Pepsinverdauung zwischen Acidalbumin und Peptonen entstehen, und zwar bildet sich hierbei als erstes Umwandlungsprodukt dieser hydrolytischen Spaltung des Eiweisses das Syntonin, aus welchem alsdann als weitere Spaltungsprodukte die Protalbumose und die Hemialbumose sich bilden. Albumosen finden sich nicht selten im pathologischen Harn, wenn eine Rückverwandlung dieser Stoffe infolge geschwüriger Prozesse des Darmes in der Darmwand zu Eiweiss nicht oder ungenügend stattfindet. Diese organischen, nicht mehr zu assimilierenden Eiweisspaltkörper werden aus der Blutbahn durch die Nieren un-

verändert in den Harn befördert. Derartige Bildungen finden statt bei Geschwüren des Darmes, bei Magengeschwüren, bei Magenkrebs (enterogene Peptonurie).

Mit pyogener Peptonurie bezeichnet man diejenigen Formen, bei welchen sich die oben erwähnten Eiweisskörper infolge von bakterieller Tätigkeit z. B. bei Eiterungsprozessen, Tuberkulose, Empyem u. dergl. bilden, wobei die aus der eitrigen Eiweisszersetzung entstandenen Albumosen in den Kreislauf und zur Ausscheidung in den Harn gelangen. Endogene, haematogene Peptonurie ist diejenige Form der Albuminurie, welche man bei Stoffwechselstörungen, nach Phosphorvergiftungen, bei akuter Leberatrophie, bei Leberkarzinom u. dergl. mehr beobachtet.

Bei dem klinischen Ausdruck „Peptonurie", ist unter den Namen Pepton, Harnpepton, nicht das typische Pepton, das wir als Endprodukt der Verdauung ansehen, zu verstehen, da dieses sich nie im Harn vorfindet, sondern es handelt sich hier um eine Vorstufe desselben, eine Art Deuteroalbumose.

Zum qualitativen Nachweis der verschiednen Eiweissproben wollen wir im folgenden die wichtigsten anführen. Bevor man jedoch die qualitative Untersuchung auf Eiweis vornimmt, müssen folgende Massregeln beobachtet werden.

1. Harne, welche sehr konzentriert sind (1027—1040 spezifisches Gewicht), sind mit dem gleichen oder dreifachen Volum Wasser zu verdünnen, da die beim Ansäuern ausfallende Harnsäure die Erkennung von Eiweiss erschwert oder dieses vortäuschen könnte. Noch besser scheidet sich das Eiweiss aus, wenn man den Urin statt mit Wasser mit dem doppelten Volumen 5 % Kochsalzlösung verdünnt, da der Eiweissniederschlag durch Zusatz von Salz sich verstärkt. Dieser Kochsalzzusatz empfiehlt sich auch ganz besonders bei vorhandener Polyurie, bei welcher gewöhnlich das spezifische Gewicht verringert ist.

2. Jeder Harn, welcher auf Eiweiss untersucht werden soll, muss absolut klar sein, damit nicht Spuren von Eiweiss, die sich nur durch eine leichte Trübung anzeigen, entgehen. Für die klinische Diagnose haben selbst die geringsten Spuren von Eiweiss Bedeutung, da bereits ein Opalisieren des mit Säure behandelten Urins den Verdacht auf Schrumpfniere rechtfertigt.

Trübe Harne sind am praktischsten zuerst zu zentrifugieren und dann mehrmals durch ein gutes Filtrierpapier oder Asbest zu

filtrieren. Bakterienhaltige Urine werden durch Filtrieren nicht klar. Eine Klärung bakterienhaltiger Urine hat Verfasser erzielt durch Überschichten des Filters mit Magnesiumsuperoxyd (Magnesiumperhydrol), doch können hierbei ebenso wie beim Filtrieren durch Tierkohle, Talkum und Kieselguhr nicht unbeträchtliche Eiweissmengen eliminiert werden. Am praktischsten verfährt man bei nicht vollkommen klar filtriertem Harn derart, dass man zwei gleiche Mengen Harn in gleich weite Reagensgläser abgiesst, in einem die Reaktion vornimmt und dieses mit dem andern vergleicht.

3. Auch sehr kalter Harn kann bei der Prüfung mit Salpetersäure (Hellersche Ringprobe) durch Ausfällen der Harnsäure usw. Eiweiss vortäuschen, deshalb tut man immer gut, im Winter kalten Harn vor der Untersuchung durch Einstellen in warmes Wasser erst auf eine normale Temperatur zu bringen.

4. Jeder auf Eiweiss suspekte Harn muss gleichzeitig zentrifugiert und der Rückstand mikroskopisch untersucht werden.

5. Findet sich Eiweiss, so muss man sich vorher genau vergewissern, dass dasselbe nicht etwa bedingt ist durch Beimengung zum Harne von Sputum, Menstrualblut, Samen und ähnliche accidentelle Bestandteile.

Nachweis von Serum-Albumin. Hellersche Probe. Fällung als Acidalbumin.

Man füllt in ein Reagensglas ungefähr 5 ccm konzentrierte Salpetersäure und schichtet vorsichtig mit einer Pipette die gleiche Menge Harn so darauf, dass sich die Flüssigkeiten nicht mischen. Bei Anwesenheit von Eiweiss entsteht an der Berührungsstelle ein nach beiden Seiten scharf begrenzter Ring in Form einer weissen Trübung, die bei grösserem Eiweisgehalte sofort, bei geringerem nach einigen Minuten entsteht und dann leicht erkannt wird, wenn man das Röhrchen gegen einen dunklen Hintergrund hält. (Hellersche Ringprobe, Ringprobe von Biltz.)

Probe mit Ferrocyankalium-Essigsäure. (Boedecker.)

10 ccm des Harns versetzt man bis zur stark sauern Reaktion mit Essigsäure (5 Tropfen ca.), tritt jetzt schon eine Fällung ein (Urate, Mucin usw.), so filtriert man diese ab — und fügt nach und nach einige Tropfen (1—3 Tropfen Überschuss wirkt lösend) Ferrocyankaliumlösung (1 : 20) hinzu; bei Gegenwart von Eiweiss

scheidet sich ohne jede Erwärmung ein gelblich-weisser, feinflockiger Niederschlag aus; bei ganz geringem Eiweissgehalt tritt die Trübung oder eine leichte Opaleszenz erst nach einigen Minuten ein. In sehr konzentriertem Harn erscheint der Niederschlag manchmal erst beim Verdünnen mit dem gleichen Volumen Wasser, weil er in starken Salzlösungen in Spuren löslich ist. Doch sind undeutliche, erst nach einigem Stehen auftretende Trübungen nicht als Eiweiss zu betrachten.

Man kann die Reaktion auch in der Weise ausführen, dass man einige Kubikzentimeter verdünnter Essigsäure mit wenigen Tropfen Ferrocyankaliumlösung versetzt und diese Mischung vorsichtig auf den Harn schichtet. Eine ringförmige Trübung zeigt selbst die geringsten Spuren an. (0,01 pro Mille.) (Überschichtung.)

Spiegler empfahl zur Eiweissprobe folgende Flüssigkeit, die im eiweisshaltigen Harn Trübungen hervorruft: Hydrargyri bichlorati 8.0, Acidi tartarici 4.0, Glycerini 20.0, Aquae destillatae 200.0.

(Sehr scharfe Probe, weist 0,002 Eiweiss pro Mille nach. Hemialbumose gibt auch an der Berührungsstelle einen weisslichen Ring.)

Will man das Serumalbumin vom Serumglobulin trennen, so muss man sich eines von Estelle angegebenen Verfahrens bedienen. Zu dem Zwecke füge man solange Magnesiumsulfat zum Harn hinzu, bis der Harn damit gesättigt ist und sich das hinzugesetzte Salz nicht mehr auflöst. Der dabei entstehende Niederschlag besteht aus Serumglobulin. Filtriert man nun den Harn, so bleibt auf dem Filter das ausgeschiedene Serumglobulin zurück, während Harn durch das Filter fliesst, in welchem Serumalbumin gelöst und durch die eben beschriebenen Eiweissproben nachweisbar ist.

Nucleoalbumin gibt mit Essigsäure eine Trübung, die im Gegensatz zu Serumalbumin und Serumglobulin auch im Überschuss der Säure unlöslich bleibt. Dieser Niederschlag kann auch Mucin sein und muss, um dies sicher zu entscheiden, auf Phosphorgehalt geprüft werden. Erkennung:

1. Durch Argent. nitr. als gelben Niederschlag aus neutraler Lösung der in Säuren und Ammoniak löslich ist.
2. Durch salpetersaure Lösung von Ammonmolybdat.

Nucleoalbumine geben nach **Guérin** mit 10 % wässriger Sozojodollösung in der Kälte schwache Trübung, beim Erwärmen werden sie vollständig gefällt.

Die Fällung mit Albumosen und Alkaloiden verschwindet dagegen beim Erwärmen.

Das **Mucin** wird bereits nach Zusatz von überschüssiger Essigsäure aus dem Harn ausgeschieden; bei der Hellerschen Probe erhält man, wenn Mucin vorhanden ist, einen opalisierenden Ring, der sich beim Umschütteln löst. Mucin ist also zum Unterschied von Eiweiss in Salpetersäure löslich. Was die Abscheidung betrifft, so verfährt man wie bei der des Nucleoalbumins. Nucleoalbumin enthält Phosphor, Mucinsubstanz ist frei davon, scheidet aber nach dem Erwärmen mit Salzsäure, wodurch seine Kohlehydratgruppe abgespalten wird, und nach dem Kochen mit alkalischer Kupferlösung behandelt, nach einiger Zeit rotes Kupferoxydul ab.

Globulin.

Zur Bestimmung des Globulins verdünnt man den Harn mit der zehnfachen Menge destillierten Wassers, setzt 1—2 Tropfen verdünnter Essigsäure oder Borsäurelösung hinzu, worauf ein flockiger Niederschlag entsteht.

Bei **Albumosurie** zeichnet sich der Harn dadurch aus, dass er beim Kochen klar bleibt, sich dagegen bei Zusatz von Essigsäure oder Salpetersäure in der Kälte trübt, um sich **beim Erwärmen** von neuem zu klären. Enthält der Harn ausser Albumosen noch Serumalbumin und Paraglobulin, und will man die Albumosen von den beiden andern Eiweissarten trennen, so setze man dem Harn eine **gesättigte** Kochsalzlösung, etwa 1/6 Volumen, hinzu und füge noch Essigsäure bis zur stark sauern Reaktion hinzu. Erhitzt man, so fallen Serumalbumin und Paraglobulin aus. Filtriert man den warmen Harn, so werden Serumalbumin und Paraglobulin auf dem Filter zurückgehalten, während die im warmen Harn in Lösung gebliebenen **Albumosen** mit dem Harn durch das Filter laufen. Erst beim Erkalten des filtrierten Harns scheiden sich Albumosen aus.

1. **Kochprobe.** Man erhitzt 5—10 ccm Harn eventuell unter Zusatz einer Spur Essigsäure und filtriert heiss. Sind Albumosen vorhanden, so trübt sich das Filtrat, welche Trübung durch Zusatz von Ammonsulfat dann noch verstärkt wird. Das erkaltete

Filtrat gibt nach Zusatz von Kalilauge und von einem Tropfen Kupfersulfatlösung rotviolette Biuretreaktion.

2. Man nimmt die Ferrocyankalium-Essigsäureprobe vor: einen auf Zusatz von Essigsäure entstandenen Niederschlag filtriert man erst ab. Eine beim Erwärmen verschwindende, beim Erkalten wieder auftretende Trübung erweist die Anwesenheit von Albumosen.

Die Bence-Jonessche Albumose ist leicht an dem ganz charakteristischen Verhalten beim Erhitzen des Harns zu erkennen, so dass sie nicht übersehen und auch nicht mit gewöhnlicher Albumose verwechselt werden kann.

Wird nämlich deutlich sauer reagierender Harn, der auch genügend Salzgehalt besitzt — eventuell setzt man noch etwas konzentrierte Kochsalzlösung hinzu — bis auf 50 Grad C erhitzt, so trübt sich der Harn anfangs milchig und scheidet dann bei ca. 60 Grad einen nicht flockigen, sondern klebrigen, der Wand des Becherglases anhaftenden Niederschlag aus, der zu einer krümeligen, auf der Harnoberfläche schwimmenden Masse wird.

Beim weiteren Erhitzen der trüben Flüssigkeit löst sich die Trübung und Fällung vollkommen wieder auf, es entsteht eine klare Lösung, aus welcher beim Abkühlen dieser Eisweisskörper wieder ausgeschieden wird. Mikroskopisch stellt der Niederschlag Kugeln ohne kristallinische Struktur dar. Hier und da wurde die Ausscheidung eines kristallinischen starken Niederschlages beobachtet.

Nachweis von Hämoglobin.

1. Kleine Mengen von Hämoglobin lassen sich nachweisen, wenn man nach Struve den Harn in einem Reagensgläschen zuerst mit etwas Ammoniak oder Ätzkali schwach alkalisch macht, dann mit Tanninlösung und Essigsäure bis zur sauern Reaktion versetzt. Aus dem sich aus der Flüssigkeit absetzenden schwärzlichen Niederschlage — gerbsaures Hämatin — kann man nach dem Auswaschen desselben Hämatin krystallisiert herstellen.

2. Macht man (Hellers Probe) den Harn mit Natronlauge stark alkalisch und erwärmt, so gibt Hämoglobin gleichfalls hierbei Protein und Hämatin (nach A. Arnold Hämochromogen), das von den abgeschiedenen Erdphosphaten aufgenommen wird; der bei normalem Harn weisse oder grauweisse Niederschlag ist dann braunrot oder schön blutrot, der wegen des ausgeschiedenen Hämatins (Hämochromogen) bei auffallendem Lichte grünlich erscheint, Dichroismus zeigt. Der erhaltene Niederschlag kann zur Häminprobe verwendet werden. Man löst die im Niederschlag vorhandenen Phosphate der Erdalkalien in Essigsäure und verwendet das ungelöste Hämatin zur Darstellung der Teichmannschen Kristalle.

Mikroskopisch chemischer Nachweis durch die Teichmannsche Häminprobe (Häminkristalle).

Man erwärmt auf einem Objektträger eine Spur Hämoglobin oder bluthaltigen Harn oder eine kleine Menge von den Niederschlägen mit Eisessig und einer Spur Kochsalz vorsichtig, ungefähr eine Minute lang, bis sich im Eisessig Bläschen entwickeln, wobei der verdampfende Eisessig tropfenweis durch neuen ersetzt wird. Bei Gegenwart von Hämatin färbt sich die Flüssigkeit allmählich braunrot. Man lässt dann das Präparat bis auf 45 Grad erkalten und bei dieser Temperatur allen Eisessig allmählich verdunsten. Dann betrachtet man die braunroten Stellen unter dem Mikroskop. Die hierbei entstandenen Häminkristalle erkennt man an ihren Farbennüancen zwischen rotbraun, kaffeebraun und hellbraun und an ihrer Form; sie bilden rhombische Täfelchen, die oft sehr dünn, der Länge nach ausgezogen und zu zweien oder mehreren über Kreuz liegen. Noch deutlicher treten die Kristalle hervor, wenn man Glycerin zum Präparate gibt. Verwendet man statt Kochsalz Jodnatrium, so erhält man Kristalle von dunklerer Farbe. (Jodwasserstoffsaure Ester des Hämatins.)

Vorlesungen über Homöopathische Materia medica.

Von **James Tylor Kent**, A. M. M. D. Professor der Materia medica an dem Hahnemann Medical College und Hospital zu Chicago.

Übersetzt von Frau Anna Maywald geb. Dehn und Dr. med. Willy Erbe, pr. Arzt, Berlin.

(Fortsetzung Alumina.)

Die Haut härtet sich, wird geschwürig, und unter der Basis der Geschwüre findet Verhärtung statt. Die Haut und die Schleimhaut befinden sich in einem höchst untätigen, trägen Zustand mit der Neigung zu Verhärtungen. Verdickung der Schleimhäute überall; nach der Verdickung kommen kleine Geschwürchen, und im Lauf der Zeit bilden sich Verhärtungen an der Basis der Geschwüre. Genau dasselbe gilt von der Haut. Trockenheit und Brennen überall, aller Schleimhäute und der Haut im allgemeinen. —

Chronisch granulöse Lider. Wenn wir die Augenlider um-

schlagen, sehen wir, dass die Schleimhaut verdickt ist. Zuweilen verursacht diese Verdickung oder Hypertrophie ein Umkrempeln der Lider, ein Auswärtskehren der Augenlider. (Ektropion.) „Die Wimpern fallen aus.“ Das passt zu dem ganzen Zustand. Das Haar am ganzen Körper fällt aus. Manche Stellen werden völlig kahl. Das Haupthaar geht massenhaft aus. Alle möglichen Geräusche in den Ohren, Summen etc., und Gehörstörungen; eiterige Otorrhoe, Ohrenfluss.

„Aufgesprungene Nasenspitze“, liegt in der Eigenart des Mittels. Hier und da Verhärtungen, die Lupus und Epithelgeschwulst begünstigen, bei Personen, die diesen Ausschlägen und Schwellungen unterworfen sind. Alumina und Alumen so wie Arsenik, Lachesis, Sulphur und Conium sind Mittel gegen diese Krankheiten. Einige von ihnen haben brillante Kuren gemacht, wo Infiltration vorhanden war. Auf der Gesichtshaut und an anderen Körperteilen Kitzeln. Jucken, besonders beim Warmwerden. Gefühl von Spannung. Eigentümliches Gefühl im Gesicht und an anderen unbedeckten Hautstellen, ein Gefühl, wie von angetrocknetem Eiweis im Gesicht, oder von angetrocknetem Blut oder Spinnweb im Gesicht. Wenn sie je irgendwo gegangen sind, wo Spinnweben hingen, und ein bischen Spinnweb hat sich an Ihr Gesicht gesetzt, werden Sie wissen, was für ein eigentümliches Krabbeln es hervorbringt und Sie haben nicht eher Ruhe, als bis es abgewischt ist. Diese Empfindung gehört speziell zu Alumina, Borax, Baryta carb.; Kriechen und Krabbeln auf der Haut. Jucken hier und da im Gesicht. Diese Symptome sind so aufreizend, dass der Patient dasitzt und sich fortwährend im Gesicht reibt. Sie denken, er ist nervös. Er sieht auch so aus, als sei er nervös, wenn er so dasitzt und die Aussenfläche der Hände reibt. Es ist sehr günstig, wenn man herausfinden kann, ob er das tut, weil er die Hände nicht still halten kann, oder weil sie ihn jucken.

Vielleicht habe ich nicht alles genügend besprochen, was über den Hals zu sagen ist. „Geschwüre im Rachen; sie sind schwammig und sondern einen gelblich-braunen, schlecht schmeckenden Eiter ab.“ Ich füge hinzu, dass der Patient oft das Opfer eines chronisch-schlimmen Halses ist. Alumina hat die ausgesprochene Neigung, sich in Schleimhäuten zu lokalisieren. Ein Alumina-Patient blutet aus allen Schleimhäuten. Er hat Nasenkatarrh und rote Augen; seine Nase ist verstopft und er hat alle Arten von anscheinend

akuten Erkältungen; sehr arge Halsschmerzen und Ausfluss aus allen Öffnungen. Es ist keine Arzenei, die Sie wählen dürfen bei Erkältung, die sich auf den Hals geworfen hat, auch kein Mittel bei akutem schlimmen Hals, sondern es ist ein tiefwirkendes, antipsorisches Mittel, das Monate lang wirkt. In dieser Beziehung ist es wie Silicea, Graphit und Sulphur. Es bewirkt Veränderungen im Gewebe, Veränderungen der Zellen, und zwar tuts das langsam, denn es ist ein langsamwirkendes Mittel. Wenn der Patient selber sich auch bei seinen tiefwurzelnden, psorischen Affektionen nach diesem Mittel besser fühlt. werden doch Monate verstreichen, ehe die Symptome vergehen. Er wird sagen: „Ich fühle mich besser, aber alle Symptome scheinen noch da zu sein. Ich kann besser essen und besser schlafen.“ Dann wäre es unklug, mit dem Mittel zu wechseln. Sie dürfen nicht erwarten, dass die Katarrhe und Rückenschmerzen und die anderen Symptome, derentwegen Sie das Mittel verordnet haben, gleich besser werden. Sie können ganz zufrieden sein, wenn Sie nach Verlauf vieler Wochen Erfolg sehen. Dasselbe haben Sie bei der paralytischen Schwäche von Plumbum. Wir haben jetzt einen neuen Stoff, der in Gebrauch kommt, dessen Prüfung umfassende und reiche Erfolge verspricht, und das den Symptomen dieses Mittels analog ist. Das ist Curare. Ich wünschte, wir hätten eine eingehendere Prüfung davon, aber es ist reich an vielen Erscheinungen, die Alumina und Plumbum ähnlich sind, besonders in der Schwäche der Hände und Finger bei Pianisten. Eine alte Klavierspielerin sagt, dass ihre Finger erschlaffen, wenn sie eine Weile gespielt hat. Die Schwäche scheint in den Streckmuskeln zu liegen. Die Fähigkeit, die Finger zu heben, mangelt; die hebende Bewegung ist verloren. Curare überwindet das in hohem Maasse, bewerkstelligt Schnelligkeit im Heben der Finger. Aber das Mittel hat im allgemeinen auch solche paralytischen Eigenschaften. Während die besonderen Beziehungen von Curare mehr den paralytischen Anlagen der Beugmuskeln, als denen der Streckmuskeln gelten, hat Alumina die Paralyse Beider, der Beugmuskeln und der Streckmuskeln.

Diese Arzenei ist eine der wenigen, bei denen Verschlimmerung durch Stärkemehl eintritt, besonders durch Kartoffelmehl. Verschlimmerung durch den Genuss von Kartoffeln. Es hat Unverdaulichkeit, Diarrhoe, Blähsucht und Verschlimmerung des Hustens durch Kartoffelessen. Auch Salz, Wein-Essig, Pfeffer

und Spirituosen verschlimmern. Alumina ist ein Rückenmarkmittel, und Verschlimmerung durch geistige Getränke gehört auch zu einigen anderen Rückenmarkmitteln. Sie finden das bei Zincum; der Zincum-Patient kann keinen Wein trinken, denn alle seine Leiden werden dadurch verschlimmert. Diese Arzenei ist so empfindlich, und ihre Wirkung so leicht durch eine Kleinigkeit Alkohol aufgehoben, dass er genötigt ist, von allen Spirituosen zu lassen. Er wird nicht nur betrunken, sondern verschlimmert alle seine Leiden.

Die Verdauung ist wirklich aufgehoben bei dieser Arznei. Er leidet an Magenkatarrh, an Magengeschwüren, an Unverdaulichkeit der einfachsten Nahrung. Er verträgt weder Stärkemehl, noch Kartoffeln, noch die einfachsten Nahrungsmittel, und bekommt nach diesen Speisen saueres und bitteres Aufstossen. Erbrechen von Speisen, Schleim oder Galle. Seekrankheit, Schwindel, Sodbrennen, viel Blähungen. Erbricht Schleim und Wasser. Der Magen ist durch Gase ausgedehnt. Die Leber macht ihm viel Beschwerden. Mit beiden Hypochondrien stehts jammervoll, besonders mit dem rechten.

Als wir zu Alumen übergingen, machte ich sie besonders auf seine Eigenschaft als Gegengift von Blei aufmerksam. Dass es diese Wirkung hat, verdankt es der Basis des Mittels. Diese Arzenei hebt die giftige Wirkung von Blei auf und die Empfindlichkeit gegen Blei. Kolik und paralytische Schwäche bei Bleiarbeitern, Malern und Künstlern und bei solchen, die gegen Bleivergiftung empfindlich sind, dass sie gelähmt werden, wenn sie bleihaltiges Haarwaschwasser gebrauchen. Vor nicht allzulangen Jahren wurde Bleisäure allgemein von Frauen bei Weissfluss angewendet, aber man fand, dass viele so empfindlich dagegen waren, dass sie gelähmt wurden. Alumina ist das beste Gegengift bei Affektionen, die infolge dieses sensitiven Zustandes hervorgebracht worden sind.

Unter Stuhl und Rektum finden wir soviel über den allgemeinen Zustand, dass kaum noch etwas zu erwähnen bleibt ausser einigen wichtigen Punkten. Wie Sie richtig voraussetzen werden, hat das Mittel Fissuren; Sie werden solche natürlich voraussetzen, wenn sie bedenken, was für Schleimhäute und Gewebe der Patient hat. Er leidet sehr an Verstopfung, er strengt sich sehr an, die Schleimhaut ist verdickt und geschwollen, und daher haben wir Fissuren. Wenn sie sehen, das ein Mittel so wirkt

und solchen Zustand im Organismus schafft, solche Art von Schleimhaut wachsen lässt, die für Fissuren günstig ist, wird's nicht lange dauern, bis Sie die Fissuren mit dem Mittel geheilt haben, und bis Sie zu der Erkenntnis gelangt sind, dass es für den Fall passt. Sie brauchen nicht im Repertorium nachzuschlagen, um zu sehen, was das Mittel bei Fissuren geleistet hat. Aus Ihrer allgemeinen Kenntnis der Arzenei ersehen Sie, dass es den Patienten heilen wird, weil es im Organismus einen derartigen Zustand der Schleimhäute und Haut hervorbringt, wie man ihn bei Individuen findet, die Fissuren haben. Die Haut verhärtet sich und schwärt, wird dick und ungesund, Verstopfung ist vorhanden und so sind Sie denn also, nachdem Sie das Mittel in dieser Weise studiert haben, garnicht überrascht, dass es Fissuren heilt. Sie können auch erwägen, welche anderen Arzeneien diesen Zustand des Organismus haben, mit welchen anderen Mitteln Sie etwa eine Fissur heilen könnten. Wenn Sie die Natur von Nitri acid., Causticum und Graphit betrachten, werden Sie erkennen, warum sie sich so vorzüglich eignen für die Heilung von Fissuren. Das ist die rechte Art, Ihre Materia Medica zu studieren; aufmerken, was sie am Menschen selbst, an seinen Organen und Geweben tut.

„Häufiges Urinieren„ „Urin wird gelassen, während des Pressens beim Stuhlgang, oder er kann nicht Urin lassen ohne zu pressen.“ Das ist ein hochwertiges Symptom, ein merkwürdiges Symptom und kann als eine Eigentümlichkeit ersten Grades bezeichnet werden. Er muss beim Stuhlgang drücken, um den Inhalt der Blase auszuleeren. „Urin brennend, fressend, scharf.“ „Gefühl von Schwäche in der Blase und den Geschlechtsteilen.“ „Geschwulst und Ausfluss von hellgelbem Eiter aus der Harnröhre.“ „Brennen beim Urinieren.“ Die Symptome der männlichen Geschlechtsorgane werden durch Schwäche, Impotenz und nächtliche Ergüsse charakterisiert; es ist angezeigt, wo die Geschlechtsorgane geschwächt sind durch Missbrauch oder Übermass. Vollheit und Vergrösserung der Vorsteherdrüse und verschiedene Leiden der Prostata, mit dem Gefühl der Vollheit im Mittelfleisch (Perineum). Unbehagliches Gefühl und Schmerz in der Gegend der Vorsteherdrüse nach Coitus. Beschwerden während oder nach der Ejaculation oder nach Samenerguss. Der Geschlechtstrieb ist vermindert und zuweilen ganz verloren. Paralytische Schwäche oder Erschlaffung der Geschlechtsorgane.

Bei schwerem Stuhlgang Abgang von Prostataschleim, schmerzhafte nächtliche Erektionen.

Das Weib hat viele Beschwerden, die mit diesem Mittel geheilt werden können, aber ihre Beschwerden sind meist katarrhalischer Art. Ein Beispiel dafür ist der Weissfluss; reichlicher, scharfer oder wundfressender Weissfluss. Weissfluss in solcher Masse, dass er an den Schenkeln entlang fliesst und die Teile rötet und entzündet. Geschwürigkeit am Muttermunde. Die Schleimhäute sind schwach und gelockert und schwären leicht. Alle Teile befinden sich in einem Zustand von Schwäche. Herunterdrängen der Gebärmutter infolge von Erschlaffung der Bänder. Gefühl von Schwere; alle Eingeweide im Becken sind schwer. Der Ausfluss ist meist gelb und dick, aber es kann auch eiweissartiger, faseriger, reichlicher, scharfer Ausfluss vorhanden sein, der wie Eiweiss aussieht; „durchsichtiger Schleim." „Weissfluss, wundfressend, reichlich, der herunterläuft." Er wird mehr bei Tage bemerkt, denn diese Beschwerden sind schlimmer beim Gehen oder Stehen, was gerade kein wichtiges Symptom ist, sondern ein gewöhnlicher Zustand. Nach der Menstruation ist sie so angegriffen, dass sie fast die ganze Zeit bis zur nächsten Periode braucht, um sich zu erholen. Alle ihre Muskeln sind schwach, sie scheint gar keine Elastizität zu haben. Es passt vorzüglich für Frauen vor der Rückbildung, so ungefähr mit 45 Jahren. Die Periode erschöpft; sie ist spärlich, aber erschöpfend; die Leiden sind schrecklich und die Patientin ist elend während der Periode. Nach der Periode Erschöpfung an Leib und Seele, ist ein starker Zug von Alumina. Es ist ein passendes Mittel, wenn Frauen Weissfluss haben, der durch Palliative in die Länge gezogen worden ist. Ihr ist geholfen worden durch teilweis-passende Mittel, aber es scheint, als sei kein Mittel stark genug, um das Übel auszurotten, denn es kehrt immer wieder. Bei Weissfluss, der immer wieder kehrt, eine Zeit lang nach Pulsatilla oder diesem und jenem und sonst noch was, sogar nach Thuja, die mehr des Weissflusses halber, als der kranken Frau halber, gegeben wurden. Die Patientin ist müde und abgespannt; wenn Sie die ganzen Patienten an sich betrachten und die geschwächte Konstitution erkennen, die fortwährende Wiederkehr des Ausflusses, der schon mal durch Mittel gebessert war, dann denken Sie an Alumina bei Beiden, bei Mann und Weib. Der Ausfluss beim Mann ist schmerzlos. Der Gonorrhoe-Ausfluss hat lange gedauert,

hat aufgehört, ist wiedergekommen, jetzt kommen nur noch wenige Tropfen und er ist schmerzlos. Dies Mittel hat viele veraltete Fälle geheilt. Chronischer Katarrh droht; die sämtlichen Schleimhäute sind überfüllt und schwach.

Ebenso ist das Mittel indiziert bei Beschwerden der Schwangerschaft. Eine Frau, die eigentlich nicht an Verstopfung leidet, ist während der Schwangerschaft verstopft, mit allen charakteristischen Zügen von Alumina, d. h. Untätigkeit des Rektums, keine Kraft zum Ausstossen; sie muss die Bauchmuskeln anwenden, muss drücken. Auch das Kind hat eine ähnliche Art zu drücken. So sehen Sie, dass das Neugeborene oder ein wenige Monate altes Kind Alumina bekommen muss. Es ist ein ganz gewöhnliches Mittel gegen Verstopfung bei Kindern, wenn Sie nichts anderes finden können. Das Kind drückt und drückt und macht alle möglichen Anstrengungen, den Stuhl heraus zu pressen, und wenn Sie den Stuhl ansehen, merken Sie, dass er weich ist und ohne jede Mühe hätte kommen müssen.

In Bezug auf die Stimme gibt's nichts Überraschendes. Es hat Heiserkeit und Verlust der Stimme und paralytische Schwäche des Kehlkopfs. Das ist weiter nicht sonderbar, denn es stimmt mit dem Allgemeinbefinden und der heruntergekommenen Konstitution. Er hat eine schwache Stimme, und falls er Sänger ist, kann er nur ein Weilchen singen, darf sich nur ein Weilchen anstrengen. Alles ist ihm zur Last. Ein paralytischer Zustand der Stimmbänder, der stetig zunimmt und mit Stimmlosigkeit endet. Die überraschendsten Dinge, zu denen wir jetzt kommen, sind der Husten und die Brustbeschwerden. Der Husten ist meist ein trockener Husten. Auswurf ist zuweilen vorhanden, aber gewöhnlich ist der Husten trocken. Räuspernder Husten, einer jener lästigen, dauernden Husten, die jahrelang währen. Es konkurriert mit Arg. met. um den trockenen, räuspernden Husten, der besonders mit Schwäche verbunden ist, aber Arg. met. hat den Husten über Tag und Alumina nicht. Alumina-Husten tritt morgens ein. Hier haben Sie ein Symptom, das ungefähr den ganzen Alumina-Husten deckt: „Husten morgens, bald nach dem Erwachen.„ „Jeden Morgen ein langer Hustenanfall.“ Der Husten ist hart, ein fortgesetztes, trockenes Räuspern. Er hustet, bis ihm der Atem ausgeht und vomiert und lässt Urin abgehen. Dies Symptom haben wir gewöhnlich bei Frauen. Ich hätte lieber sagen sollen „sie lässt Urin abgehen“, da es bei Frauen sehr

häufig, bei Männern selten vorkommt. „Trockener, räuspernder Husten, mit häufigem Niesen." Im Text steht: „von verlängertem Zäpfchen", aber es müsste heissen; Gefühl, wie von verlängertem Zäpfchen. Es ist ein Gefühl, als ob irgend etwas in der Kehle kitzelte; ein Kitzel, als ob das Zäpfchen weit runter hinge. „Husten infolge des Gefühls, als ob eine lose Haut im Halse hinge." Auch Kitzel im Kehlkopf. Das wird immer von Sängern ausgesagt. Wir denken an Alumina, wenn bei Sängern die Stimme versagt, infolge von Paralyse oder von Überanstrengung. Die Stimme lässt nach und wird schwach, und wenn eine Erkältung hinzutritt, entsteht ein eigentümlicher Kitzel. Alumina ist sehr wirksam in solchen Fällen. Arg. met. war das von früheren Homöopathen angewendete Mittel bei Sängern und Rednern mit zitternder, abschwächender Stimme, ehe der Wert von Alumina für solche Fälle bekannt geworden war. Ich möchte Ihnen hier etwas über Rhus sagen, woran ich möglicherweise später nicht denke. Manche älteren Sänger behalten, wenn sie sich erkältet haben, eine Schwäche in der Stimme zurück, welche sich bemerkbar macht, wenn sie anfangen zu singen. Wenn sie anfangen zu singen, ist die Stimme schwach und heiser, aber wenn sie ein Weilchen gesungen haben, wird die Stimme „so ziemlich aufgewärmt". Geben Sie allen solchen Patienten, Primadonnen, Rechtsanwälten, Predigern etc., Alumina. Sie müssen ihre Stimme aufwärmen, dann geht's, aber sie sagen: Wenn ich ins Treibhaus gehe und ein Weilchen warte und dann wieder anfange zu singen, ist es schlimmer denn je." Die Stimme ist besser, wenn sie in einem sehr warmen Zimmer bleiben und hintereinander weg singen, Das passt zu dem allgemeinen Zustand von Rhus. Da haben Sie eine Art Heiserkeit, die Sie als etwas verschieden von der paralytischen Heiserkeit von Alumina und Arg. met. erkennen werden. (Die Rhus-Heiserkeit ist auch eine Art von paralytischer Heiserkeit, aber sie bessert sich durch Bewegung und wird nach einiger Zeit gänzlich verschwinden.) Die Heiserkeit von der ich rede, kommt bei derselben Klasse von Personen vor; wenn sie anfangen ihre Stimme zu brauchen, scheint es, als ob sie erst etwas Schleim los werden müssten indem sie die Kehle frei machen, damit die Stimme ihre Arbeit wieder verrichten könne. Die Stimmbänder sind zu Anfang mit Schleim bedeckt, und wenn sie den los sind, können sie sehr gut arbeiten, so lange sie ihm Zuge bleiben. Das ist Phosphor. In solchem Fall macht der Gebrauch der Stimme

Schmerzen. Die Stimmbänder sind schmerzhaft nach der Bewegung, und die Stimmritze ist empfindlich bei Berührung. Manchmal ist das so schlimm, dass es wie ein Messerstich durchgeht beim Gebrauch der Stimme. So müssen wir Heiserkeit auf das allerpeinlichste individualisieren. Homöopathie ist Sache der Unterscheidung.

Brustschmerzen, die durch Sprechen sehr zunehmen. Schwäche der Muskelkraft in der Brust. Die Lungen scheinen schwach, und die Brust hat ein Gefühl von Schwäche. Zugluft vermehrt das Wehgefühl in der Brust.

Die nachfolgenden, höchst auffallenden Züge finden wir beim Rücken und den Gliedern. Ich habe im allgemeinen schon darüber gesprochen, aber es gibt da Dinge, die ich wiederholen und Ihnen ins Gedächtnis zurückrufen möchte. Empfindungslosigkeit der Fusssohlen in Verbindung mit Schwindel beim Schliessen der Augen. Ich sprach von dem paralytischen Zustand der Rückenmarkschwindsucht, Störung der Bewegungsordination, aber im Rückenmark bleiben nur noch einige wichtige Symptome: Brennen im Rückgrat; Schmerzen im Rücken; brennende, stechende Schmerzen im Rücken. Er beschreibt das folgendermassen: „Schmerz im Rücken, als ob ein heisses Eisen an die unteren Wirbel gehalten würde. Bei Myelitis, Rückenmarkentzündung, wirkt diese Arzenei wunderbar, wenn gleichzeitig ein hoher Grad von krampfigem Zustand des Rückens vorhanden ist, welcher anzeigt, dass die Rückenmarkshäute mit angegriffen sind. Eine andere Sache, die dem Mittel angehört, ist ein wohlbekannter Zustand bei Rückenmarkentzündung, nämlich das Gefühl von etwas Reifenförmigem; das Gefühl von Binden, Bandagen hier und da, um die Glieder, um den Körper ist ein ganz gewöhnliches Symptom. Das Gefühl, als wäre ein festes Seil um den Körper gezogen, charakterisiert den Zustand höchster Gereiztheit des Rückenmarks mit empfindlichen Stellen. Brennende Stellen, als ob heisses Eisen in das Rückgrad gezwängt würde. Schmerzen längs des Rückenmarks, reissende, ziehende Schmerzen mit paralytischer Schwäche, zunehmender Paralyse, vollständiger Paralyse; Paralyse einer Seite. „Schmerz in den Fusssohlen beim Gehen, als wären sie zu weich und geschwollen. Gefühllosigkeit der Hacken beim Gehen." „Zittern der Kniee", das gehört nur zur allgemeinen Schwäche. „Glieder schlafen beim Sitzen ein." Wenn die Glieder irgendwo gegen gedrückt werden, schlafen sie ein;

schwache Zirkulation; schwache Konduktivität, schwache Nerventätigkeit; alles ist herabgestimmt. Arme und Beine schwer. „Schmerzen in den Gliedern, als würden die Knochen zusammengequetscht mit Druck in den Gelenken." Nun werde ich über einige Nervensymptome lesen, die etliches von dem, was wir durchgenommen haben, zusammenfassen. „Mangel an körperlicher Irritabilität." „Grosser Kräfteverlust, besonders nach Bewegung im Freien." „Einseitige Lähmung, besonders der Streckmuskeln." „Rheumatische und traumatische Paralyse bei gichtischen Patienten." Gichtische Patienten, mit Knoten in den Gelenken; alte, heruntergekommene Konstitutionen, mit lähmender Schwäche." „Körperliche und geistige Erregtheit." Hier und da Zittern im Körper. „Langsamer, unsicherer Gang, wie nach schwerer Krankheit." Er muss sich langsam bewegen, kann sich nicht beeilen. „Unwillkürliche Bewegungen."

Alle Arten Träume und Störungen im Schlaf, so dass der Schlaf gestört und unruhig ist. Unerquickender Schlaf; Erwachen mit Herzklopfen. „Viele Träume und häufiges Erwachen; fährt erschreckt auf, murmelt oder schreit." „Während des Schlafes ziehen die Nackenmuskeln den Kopf rückwärts." Das findet statt bei paralytischer Schwäche. „Muss erwachen, weil die Nackenmuskeln so ziehen." Zuckungen im Genick während des Schlafes."

Durch dies Mittel geht oft ein grosser Mangel an animalischer Wärme, Kälte, und doch will der Patient im Freien sein; der Patient erkältet sich fortwährend bei jedem Witterungswechsel und Zugluft. Zuweilen geht der Patient zu Bett, so kalt wie ein Frosch, und wenn er im Bett warm wird, wird er durch Jucken und Bettwärme so belästigt, dass er zu garkeinem Behagen kommt. Da kommen zwei Symptome zusammen. Die Zirkulation in den Extremitäten und im Handrücken ist so schwach, dass bei kaltem Wetter die Hände beständig kalt und von Sprüngen und Rissen bedeckt sind, die bluten.

Die Haut längs des Schienbeins ist rauh und spröde und juckt. Man sagt, dass trockenes Wetter und kaltes, trockenes Wetter die Beschwerden von Alumina erhöhen und dass feuchtes Wetter zuweilen bessert.

Der Fieberzustand dieses Mittels ist durchaus nicht bedeutend. Nicht viel Fieberschauer und nicht viel Fieber, sondern die passiven langsamen, trägen, chronischen Elemente herrschen ganz bedeutend vor. Bei heruntergekommenen Patienten haben wir zu-

weilen Nachtschweisse und Schweisse gegen Morgen. Schauer mit Durst.

Ein bemerkenswerter Zug dieses Mittels ist die chronische Trockenheit der Haut. Schweiss ist selten und spärlich. Das ist durchaus nicht jenen reichlichen, erschöpfenden Schweissen entsprechend. Es ist das direkte Gegenteil von Calcarea, das stark schwitzt, aber dies Mittel mit seinen paralytischen Symptomen und Rückenmarksymptomen ist ermattet von Anstrengungen, sehr erschöpft, aber schwitzt nicht. Packen Sie ihm Betten und Decken auf, so hoch Sie wollen, damit er schwitzt, ihm wird heiss, es juckt ihn — aber schwitzen tut er nicht. Spärlicher Schweiss. Völlige Unfähigkeit, zu schwitzen. Chronische Trockenheit der Haut mit Rissen. Die Haut wird spröde, rissig, aufgesprungen vor Trockenheit. Grosse Treckenheit der Oberhaut auf dem Handrücken und bei Kälte werden die Hände kalt und fleckig.

Ambra grisea.

Wenn Sie dies Mittel als ein Ganzes betrachten, wird es Ihnen vorkommen wie die charakteristische Verkörperung des vorzeitigen Alterns. Sie werden bei Fünfzigjährigen Symptome wahrnehmen, die mit 80 Jahren erscheinen mussten, und wenn Sie dies Mittel studieren, sehen Sie, dass es denselben Anblick vorzeitigen Alters gewährt. Wir bemerken Zittern und eine eigentümliche Art von Schwäche, die durch keinen Ausdruck besser gekennzeichnet werden kann als durch: Senilität; es ist nicht die Geistesverwirrung, die zu Krankheiten gehört, sondern der eigentümliche Zustand, den wir bei alten Leuten antreffen, gegen das Ende ihres Lebens. Zittern und Schwanken und Wackeln und ein verträumter Geisteszustand mit Vergesslichkeit. Er geht von einem Gegenstand zum andern, stellt eine Frage und ohne auf Antwort zu warten, fragt er schon wieder. Und so springt er von einem Gegenstand zum andern. Man kann eigentlich nicht sagen, dass es Zerstreutheit ist, es ist so ein träumerischer Zustand, Senilität. Oft tut ein Patient an mich eine Frage nach der andern und wartet garnicht, bis ich ihm die erste beantwortet habe, ein flüchtiger, faselnder Schwätzer, der garnicht zu merken scheint, dass ich ihm noch nicht geantwortet habe; der Patient, sage ich mir, braucht Ambra grisea. Dieser Geisteszustand gehört den Frauen der modernen Gesellschaft an, und zwar so häufig, dass Sie sich wundern können, wenn Sie ihm nicht überall be-

gegnen. Eine moderne Salondame, die, selbst wenn's um ihrer Seele Seligkeit ginge, keinen Hacken stopfen kann, wird nach wenigen Jahren in gerade solchen Zustand geraten, und selbst Ambra grisea wird sie nicht heilen. Aber es gibt auch eine Art Nervenkrankheit, die sich in diesen Symptomen kundgibt, und die heilt Ambra. Geistige Depression, die mit Heftigkeit wechselt, ist ein anderer Zug. Das bezieht sich auf alte Menschen. Einer Periode grösster Erregbarkeit folgt Depression, ein Zustand von Gleichgiltigkeit gegen alles, Freude, Gram, Menschen etc.; mit Gleichgiltigkeit behandelt er alle die Dinge, die einem normalen Menschen das Herz brechen würden. Er wundert sich nicht einmal darüber, dass er nicht aufgeregt ist über diese wunderbaren Ereignisse; so ausgesprochen ist sein Zustand von Gleichgiltigkeit. Manche Beschwerden sind morgens schlimmer. Er steht auf, wirr und dumpf, ist verträumt, und abends bekommt er Symptome von Irrsinn.

Ambra ist eins der häufigst angezeigten Mittel bei einfachem Schwindel alter Männer. So schwindelig, dass er nicht ausgehen kann; so schwindelig, dass, wenn er morgens aufsteht, er geraume Zeit warten muss, ehe er dazu kommt, sich auf die Beine zu stellen. Das ist der Schwindel, der zu Senilität und vorzeitigem Altern gehört. Wenn so ein Mensch anfängt über etwas nachzudenken, sind seine Gedanken wie weggefegt. Es ist eine Art Konfusion mit schwindenden Gedanken. Er muss mehrmals eine ungewöhnliche Anstrengung machen, um seine Gedanken zurück zu gewinnen, ehe er seinen Geist soweit konzentrieren kann, dass er im stande ist, über irgend eine Idee nachzudenken. Aber während ihm die Konzentration des Geistes schwerfällt, ist er gezwungen, mit den Gedanken **bei den unangenehmsten Dingen zu verweilen,** die sich ihm aufdrängen, und die er nicht los werden kann. Es ist Natr. mur. einigermassen analog, aber der eigentümliche Zug von Natr. mur. ist, dass sie mit Vorliebe sich in vergangene, unangenehme Vorkommnisse versenkt und nachts wachliegt, um darüber nachzudenken. Ambra grisea ist gezwungen, bei solchen Dingen zu verweilen. Bilder, spöttische Gesichter, greuliche Einbildungen, Phantasieen und Visionen halten ihn wach. In dem halben Traumzustand muss er diese Grimassen festhalten. Solcher Geisteszustand kann aus Geschäftsverlegenheiten entstehen, mit Schwindel, Kongestionen nach dem Kopf und Gehirn — Überanstrengung.

Ein Zug geht durch das ganze Mittel, nämlich: **die Gegenwart anderer Personen verschlimmert die Symptome.** Eine Kranke, die von einer Wärterin gepflegt wird, kann unmöglich zu Stuhl gehen, ehe sie nicht die Wärterin ins andere Zimmer geschickt hat. Trotzdem sie sehr presst, kann sie nichts verrichten, wenn sie nicht allein ist. Bei Natr. mur. heisst es, dass der Patient nicht Urin lassen kann. Der Urin kommt nicht, wenn jemand dabei steht. Dies ist ein allgemeiner Zug dieses Mittels. Geistesverwirrung und Verlegenheit in Gesellschaft. Sobald er in Gesellschaft tritt: Erröten, Zittern, nervöse Erregung, und die Gedanken schwinden. Bei diesen Symptomen bildet der Patient sich ein, dass er verrückt wird, und zuletzt gerät er in einen Zustand von Melancholie, Traurigkeit und Verzweiflung und möchte nicht länger leben. Er verflucht sein Leben und möchte sterben. „Grosse Traurigkeit." „Melancholisch, sitzt tagelang und weint." Das ist der Geisteszustand dieses vorzeitig alten Patienten, mit heruntergekommener Konstitution. Er ist das Bild eines Wracks, und Sie fragen sich, wenn Sie einen Patienten so handeln sehen und er so aussieht, ob Sie ihn noch rechtzeitig genug bekommen haben, um ihn heilen zu können. Sie sehen auf der Stelle, dass Sie jemand vor sich haben, mit dem es abwärts geht, der in dieser oder jener Form dem Wahnsinn verfällt. Ein Arzt sieht die Vorboten eines grossen Zusammenbruchs, wenn er einen Ambra grisea-Patienten vor sich hat, mit dem nervösen Geisteszustand, mit dem Zittern und Zucken und der Aufregung; dabei war der Patient einst ein starker, kräftiger Mensch.

Im Beruf oder in der Häuslichkeit hat ihn ein schwerer Schlag getroffen. Es ist nicht der Eindruck herannahender Schwindsucht; Sie sehen nicht die kachektische Anlage, es ist eine Erschöpfung des Nervensystems, eine geistige Erschöpfung. Einen Menschen trifft das Schicksal, dass ihm der Tod ein Familienglied nach dem andern nimmt, und ihm nichts mehr zu bleiben scheint; er kann es nicht vom philosophischen Standpunkt aus fassen; er hat seinen Beruf und seine Freunde verloren, und dann kommt eine Traumhaftigkeit über ihn, und er fragt sich, ob das Leben noch wert ist, gelebt zu werden. Da haben Sie den Ambra grisea-Patienten vor sich.

Viele Beschwerden stellen sich morgens und viele nach dem Essen ein. „Schwindel und Schwere auf dem Scheitel, schlimmer nach Schlaf", aber besonders morgens. Im Text steht davon

nichts, aber es ist auch schlimmer nach dem Essen. „Musste sich niederlegen wegen Schwindel und Schwächegefühl im Magen."

Beim Nervensystem finden wir: Musik ist unerträglich, Musik lässt ihn zittern, verschlimmert seine psychischen Symptome und verursacht ihm Rückenschmerz, wie von Hammerschlägen. Psychische Symptome werden durch Musikhören hervorgebracht. Die Töne empfindet er als materielle Substanz, die ihn packt.

Die Leiden sind oft einseitig; Schweiss auf einer Körperhälfte oder Schweiss auf der leidenden Seite. „Auf der rechten Seite des Kopfes eine Stelle, die, wenn das Haar berührt wird, wie wund erscheint." Dasselbe Gefühl auf der Haut; überempfindlich bei Berührung. „Die Kopfhaut fühlt sich wund an, morgens beim Erwachen; darauf folgt ein Gefühl von Betäubung." Das Wort Betäubung geht durch alle Leiden. Sie werden eine eigentümliche Art der Betäubung antreffen, wie sie bei alten Leuten vorkommt. Verminderte Sensibilität der Teile; schwache Zirkulation.

Unter den Augensymptomen finden wir wieder: „Schwäche des Sehvermögens, als ob man durch Nebel sieht." Sehtrübung ohne irgend einen Zustand des Auges, der das rechtfertigen könnte. Es ist eine nervöse Sehtrübung, eine eintretende senile Paralyse. „Jucken im Auge, als ob sich ein Gerstenkorn bilden wollte." Jucken über den ganzen Körper; Jucken in allen kleinen Öffnungen.

Unter den Symptomen, die nicht im Text stehen, die aber entschieden zu diesem Mittel gehörige Symptome sind, finden wir: Pressende Kopfschmerzen, die von beiden Schläfen ausgehen, ziehend und reissend, hin und her im Kopf. Schiessender, pfeilschnell schneidender Schmerz im Kopf, schlimmer bei Anstrengung, besser bei Ruhe, beim Liegen. Kopfschmerz beim Naseschnauben. Drückender Schmerz im linken Stirnmuskel und Auge. Brennen im rechten Auge und den Augenlidern. Reissen in kurzen Rucken in und auf dem rechten Auge, Druck auf die linke Augenbraue, Stechen, schlimmer nach dem Essen; Tränenabsonderung." Diese stehen in den Originalprüfungen, aber nicht im Text; sie sind ausgelassen worden. Dasselbe ist der Fall in den „Leitenden Symptomen"; wichtige Symptome sind ausgelassen worden, weil das Werk gekürzt werden musste.

„Das Gehör wird schwach.“ Stumpfheit des Gehörs, ohne organische Affektion des Ohres. Seine Fähigkeit, zu hören ist so gestört, dass Musik seine Symptome verschlimmert, d. h. vermittelst des Gehörnervs. „Musikhören verursacht Kongestionen nach dem Kopf.“ Musik verschlimmert seinen Husten. Stellen Sie sich mal jemand vor, der anfängt zu husten, bloss weil er Musik hört! Sonderbare Sache! Calcarea hat solche Empfindlichkeit, dass Klavierspiel stellenweise schmerzt, besonders im Kehlkopf. Das Mittel ist voller Blutungen. Morgens starkes Nasenbluten. Da haben wir wieder die Verschlimmerung am Morgen. Wir denken an schwache Zirkulation wegen des leichten Blutens der Schleimhäute. „Starkes Nasenbluten früh im Bett.“ „Getrocknetes Blut sammelt sich in der Nase.“ Fortwährende Trockenheit in der Nase, häufiger Reiz, wie beim Niesen. In der Nase ein veralteter, trockener Katarrh, mit atrophischem Zustand der Schleimhäute. Die Nase wird innen glänzend und schrumpflich.

Trockenheit des Mundes ohne Durst. Beissende Schmerzen im Halse zwischen dem Schlingen. Rauhigkeit im Halse. Die Beschwerden sind morgens schlimmer. Die Beschwerden sind schlimmer nach dem Essen und nach warmen Getränken, besonders nach warmer Milch. „Nach dem Essen Husten und Würgen.“ Es liegt eine eigentümliche Verbindung von Halssymptomen vor: Trockenheit und Ansammlung von Schleim im Halse, den er herausbringen möchte, und wenn er die Anstrengung macht, den Schleim heraus zu husten, würgt er und erbricht zuweilen. Erbrechen durch Husten. Schwäche in der Magengrube nach jedem Auswurf. Ein ohnmächtiges, hohles Gefühl in der Magengrube. Druck unten in der Lebergegend, schlimmer morgens; schlimmer nach dem Essen; schlimmer nach Stuhlgang; Ausdehnung des Bauches mit vielen Blähungen, besonders nach dem Essen. Manche Symptome sind schlimmer nach Trinken. Zuweilen stellen diese Symptome sich mitten in der Nacht ein und wecken ihn mit Kollern und Schneiden in den Därmen. Der Bauch ist eiskalt; als wäre der Bauch inwendig ganz kalt. In anderer Zeit scheint die Kälte nur auf einer Seite des Bauches oder in einer Hälfte des Bauches. Hartnäckige Verstopfung bei alten Leuten, besonders, wenn sie niemand um sich haben wollen beim Stuhlgang. „Häufigen, erfolglosen Drang zum Stuhlgang; das macht sie ängstlich; zu der Zeit ist die Gegenwart anderer unerträglich.“ Blutiger Urin mit rotem Bodensatz im Urin. Der

Urin ist wolkig, gelblich-braun und hat bräunlichen Bodensatz. „Sauer riechender Urin.“ Der Urin ist reichlich. „Während des Urinierens Brennen, Stechen, Jucken und Kitzel in der Harnröhre und den Schamteilen.“ „Wunde Rauhigkeit zwischen den Schenkeln.“ „Wollüstiges Jucken in den Hoden.“ „Starke Erektionen am Morgen ohne Lust“, mit Schwäche der Geschlechtsorgane. Die Symptome sind eben sehr veränderlich, so wie bei Ignatia und Natr. mur. Als ein Ganzes zusammengefasst, können sie in Einklang gebracht werden, aber einzeln herausgegriffen, scheinen sie wunderlich unbeständig. Sie müssen das Mittel als ein geschlossenes Ganze nehmen, um es zu begreifen.

Starker Blutfluss zwischen den Perioden. „Ausfluss von Blut zwischen den Perioden beim kleinsten Anlass.“ Ausfluss aus der Scheide durch Drücken bei hartem Stuhl; selbst von etwas zu langen Wegen oder von grosser Anstrengung. „Während der Periode wird das linke Bein ganz blau von ausgedehnten Krampfadern, mit drückendem Schmerz im Bein.“ „Liegen verschlimmert uterinäre Symptome“, ein ganz unerwarteter Umstand. Periode zu früh und zu stark. „Die Periode tritt acht Tage zu früh ein und dann kommt das Jucken in den Geschlechtsteilen, Wundheit und schreckliches Jucken mit Schwellung der Schamlippen.“

Ein anderer bemerkenswerter Zug dieses Mittels, den Sie bei all der nervösen Erregung und Erschöpfung erwarten können, ist Athemnot mit Herzsymptomen. Schwerathmigkeit, eine Art Asthma. Es kommt bei jeder geringen Anstrengung.

„Kitzel, Kratzen und Wundheit im Kehlkopf und in der Luftröhre.“ „Kitzel im Halse, im Kehlkopf, in der Luftröhre.“ Überall Jucken, und das Jucken ist oft eine Art Krabbeln. „Asthma bei alten Leuten und Kindern.“ Bei schwachen, zitterigen, elenden Wesen. „Pfeifen in der Brust beim Atmen.“ „Krampfiger Husten.“ „Heftiger krampfiger Husten mit häufigem Auswurf und Heiserkeit.“ Ein guter Teil dieses Hustens ist nervösen Ursprungs. Es ist ein Husten mit Erregung, Nervosität, Zittern, welcher einen Arzt, der beträchtliche Erfahrung besitzt, wohl auf die Idee bringt, dass der Patient bedeutende Gehirn- und Rückenmarkstörungen haben muss. Nervöser Husten, wie er bei Rückenmarkleiden oft vorkommt. Asthmatische Athemnot von jeder kleinen Anstrengung, von Musik, von Erregung. Husten

mit Blutandrang nach dem Kopf. Husten vom Nachdenken und von Angst.

Nicht allzu lange, nachdem diese Symptome sich zeigen, wird der Patient abmagern und verkümmern, bis die Haut wie gedörrtes Fleisch aussieht. Im allgemeinen ist er ein zitteriger, ausgemergelter Patient. Er klagt viel über ziehenden Druck tief in der linken Brustseite, Gefühl von Rauhheit in der Brust und Zucken in der Brust. Jucken und Kitzel; läuft hin und her, wenn er versucht, die betreffenden Stellen zu berühren und sich zu kratzen.

Sie werden sich nicht wundern, wenn Sie hören, dass der Patient an Herzklopfen leidet, bei geringer Anstrengung, durch Aufregung, durch Musik, durch die Bemühung, seine Aufmerksamkeit auf etwas zu lenken, mit Zittern und Zucken. Dies Herzklopfen nimmt er sogar in den Extremitäten wahr. Überall klopfts ihm. Seine Extremitäten pulsieren. Er empfindet seine Arterien überall und sein Herzklopfen verursacht Athembeklemmungen.

Die Glieder werden ihm leicht gefühllos; der leiseste Druck bringt sie zum Einschlafen; schlafen ein, wenn er sie über einander legt. Kälte, Zittern, Steifigkeit in den Extremitäten. Die Fingernägel werden brüchig und uneben. Die Arme schlafen ein beim Liegen. „Wund und rauh zwischen den Schenkeln und in den Kniekehlen." Schwere der unteren Gliedmassen. Paralytische Schwäche. Der Patient wird alt, Senilität stellt sich ein. Das Mittel hat vorzeitiges Zittern geheilt, das bei Personen in mittlerem Alter vorkommt. Es hat das „Einschlafen" geheilt und Betäubung und schwache Zirkulation mit Verlust der Muskelkraft. Es passt ausgezeichnet für Kinder, die erregbar und nervös und schwach sind. „Für hagere Personen." „Alte Menschen und Kinder."

Ammonium carbonicum.

Wenn wir nach altmodischer Art praktizierten und die wunderbar flüchtige Natur von Ammonium carbonicum betrachteten, so würden wir es nur als ein wirksames Mittel, um Ohnmachtsanfälle und einfache Affektionen zu heben, in Form von Hirschhorn anwenden. Aber Ammonium carbonicum ist ein tiefwirkendes konstitutionelles Mittel, ein Antipsorikum. Es bewirkt schnellen Blutwechsel, es stört den ganzen Organismus und erzeugt eine skorbutische, skrofulöse Konstitution. All seine Flüssigkeiten

sind scharf. Der Speichel wird scharf und macht die Lippen wund, sodass sie in den Winkeln und in der Mitte platzen und rauh und trocken und grindig werden. Die Augenlider schwären und werden trocken und krustig, durch den wundfressenden Fluss der Augen. Der Stuhl ist scharf und macht wund. Die weiblichen Geschlechtsteile werden rauh und wund von dem scharfen Menstrualfluss und Weissfluss, und wo etwa ein Geschwür auf der Haut ist, macht die daraus hervorsickernde Flüssigkeit die Teile rund herum wund, denn die Eigentümlichkeit, wund zu machen, gehört allen Ausscheidungen und Ausflüssen an.

Zu der Natur dieses Mittels gehört Blutung von schwarzem Blut, oft ist es flüssig und gerinnt nicht, wenn es aus der Nase, der Gebärmutter, der Blase, den Därmen kommt. Das Blut ist dunkel und zeigt, dass eine grosse Störung in der Zirkulation stattfindet. Die Haut ist fleckig und dazwischen sehr bleich. Es wirkt sehr stark auf das Herz, bei welchem wir heftiges, hörbares Klopfen wahrnehmen, und jede Bewegung vermehrt das Klopfen. Damit ist grosse Erschöpfung verbunden. Es ist eigentlich ein eigentümlicher Zufall, dass die Alten wussten, wie Amm. carb. Schweratmigkeit, die von Herzaffektionen kommt, beseitigt, und das aqua ammoniae oder Hirschhorn heutzutage bis zu einem gewissen Grade bei Symptomen angewendet wird, die den vorher erwähnten gleichen. Man braucht es als Stimulans, aber wo es angezeigt ist, genügt eine einzige sehr hohe Dosis. Die Alten hatten hinlängliche Kenntnisse, um Hirschhorn auch in den frühen Stadien von Schwindsucht anzuwenden, bei dem Übergang in vorgeschritteneres Stadium; das ist eine alte allopathische Praxis, aber es hat homöopathische Beziehung zu einigen Fällen. Vor langer, langer Zeit heilten sie einen Patienten in dem furchtbaren Stadium der Erschöpfung mit Herzschwäche am Ende der Pneumonie, und weil sie solchem Patienten halfen, wurde es als Mittel für den ganzen künftigen Gebrauch aufgestellt.

Ammonium carb. hat einen der Blutvergiftung analogen Zustand, wie wir ihn bei Rose und der bösartigsten Form von Scharlachfieber finden, mit Erschöpfung, grosser Atemnot, sodass es scheint, als wolle das Herz aussetzen. Dabei finden wir ein ungewöhnlich fleckiges Aussehen der Oberfläche, die dem paralytischen Zustand der Blutgefässe entstammt, Vergrösserung der Drüsen, dunkeles und gedunsenes Gesicht. Amm. carb. ist allopathisch seit Jahrhunderten in genau solchem Zustand gegeben

worden und hat seine homöopathische Verwandtschaft durch seine Wirksamkeit bewiesen.

Es gehört auch zu einfacher Entkräftung, schwachem Herzen, Abmagerung. Symptome fehlen eigentlich gänzlich, und Mangel an Reaktion auf Medikamente ist vorhanden. Der Patient muss zu Bett liegen, nichts tun, wegen Schweratmigkeit bei Bewegung. Das ist reine Schwäche. So ein Fall hat mich vor anderthalb Jahren sehr amüsiert. Da war hier eine Dame, auf die die Beschreibung genau passte; ihr Leiden bestand in einer eigentümlichen Herzschwäche mit Atemnot und Herzklopfen bei Bewegung. Ich behandelte den Fall, hatte ihn aber nicht genau studiert und da es unter meiner Behandlung nicht besser mit ihr wurde, ging sie von mir ab und zu einem unserer berühmtesten Nervenärzte, der ihr eine „Liegekur“ verordnete und versprach, dass sie in sechs Wochen völlig hergestellt sein würde. Aber nach Verlauf von sechs Wochen ging's ihr schlechter denn je und da kam ein Spezialist für Herzkrankheiten und untersuchte sie. Er sagte, das Herz sei allerdings nicht stark, aber es läge keine organische Affektion vor, und folglich wäre die Sache nicht sein Fall. Dann kam ein Lungenspezialist und nach und nach wurde sie von lauter Spezialisten untersucht. Alle ihre Organe wurden genau durchforscht, und immer hiess es, dass nichts zu finden wäre; aber das arme Weib konnte nicht gehen wegen ihrer Leiden und ihres Herzklopfens. Sie hatte einen kleinen, trocknen, krächzenden Husten, der aber nichts zu bedeuten hatte, denn ihre Brust war untersucht und nichts gefunden worden. Aber nachdem sie in diesem ewigen Feuer gestanden hatte und immer schwächer wurde, siegten die Familienangehörigen, die auf meiner Seite standen, gegen die anderen und ich besuchte sie wieder. Ich fuhr fort, den Fall zu studieren, der fabelhaft unbestimmbar war, da nur ganz wenige Symptome vorlagen, und kam schliesslich auf Ammonium carb., und bei dem Mittel blieb sie 18 Monat. Jetzt klettert sie Berge, tut alles, wozu sie Lust hat und will auch wieder ihrer Häuslichkeit vorstehen. Durch dies eine Mittel ist sie aus einer Patientin mit nervöser Erschöpfung, Gehirnschwäche und was ihr sonst noch aufdiagnostiziert worden war, zu einem ganz gesunden Weib geworden. Das beweist Ihnen, wie tief das Mittel wirkt. Eine Gabe wirkte bei ihr sechs bis acht Wochen und besserte ihren Zustand bei jedem Einnehmen.

Erschöpfung, die bei jeder Menstrualblutung sich einstellt.

Ein Anfall von Cholera, oder was irrtümlich für Cholera gehalten werden könnte, tritt am ersten Tage der Periode ein; eine starke Diarrhoe. Zuweilen ist es eine Erschöpfung mit Erbrechen, eine Erschöpfung wie bei Veratrum mit Kälte, Bläue, Verfall, Atemnot; sie wird gewöhnlich als vom Herzen ausgehend betrachtet und kommt von schwachem Herzen. Aber dies Mittel hat auch Asthma, und das Asthma hat folgende Eigentümlichkeit: wenn das Zimmer warm ist, steigt seine Atemnot, und Erstickung scheint zu drohen; als ob er an Atemnot stürbe. Er muss zur Erleichterung an die kalte Luft hinaus. Während das warme Zimmer die Atemnot bei astmathischen Beschwerden erhöht, ist das Allgemeinbefinden des Patienten schlechter. Die körperlichen Leiden und der Kopfschmerz sind schlimmer in Kälte.

Eine gewöhnliche Erscheinung bei diesem Mittel ist Schmerz in den Knochen. Die Knochen schmerzen, als wollten sie brechen. Die Zähne schmerzen heftig bei jedem Witterungswechsel oder bei Temperaturwechsel im Munde. Die Kinnbacken schmerzen oder die Zahnwurzeln schmerzen. Ein hervorragender Zug ist das Ausfallen des Haares, die Fingernägel werden gelblich, das Zahnfleisch zieht sich zurück von den Zähnen und blutet, die Zähne werden lose, ganz übereinstimmend mit der skorbutischen und skrofulösen Konstitution.

Dies Mittel hat Hysterie und es ist nicht überraschend, dass nervöse Frauen ein Fläschchen Ammoniak bei sich haben. Manche tun das, weil sie ohnmächtig werden in engen Räumen und dann ihr Hirschhorn brauchen. Dieser Zustand beim Weib, sofern er in gelindem Grade auftritt, ist nicht hysterisch; er gehört zur sensitiven Natur des Weibes; aber wenn er bis zu einem hohen Grade zunimmt, ist er hysterisch. Die hysterische Ohnmacht wird durch den Gebrauch von Hirschhorn abgewendet. Amm. carb. wird die Herztätigkeit stimulieren und Erleichterung verschaffen.

Dies Mittel ist voller Niedergeschlagenheit. Sie weint viel, hat Ohnmachtsanfälle, Angst, Unbehagen und Ermattung von Bewegung. Überempfindlich gegen das, was andere Leute sagen. Beschwerden, wenn sie hört, was andere Leute reden. Sowohl psychische wie physische Bewerden sind schlimmer bei feuchtem Wetter, und sie ist empfindlich gegen kaltes, rauhes, feuchtes Wetter. Die gichtischen Beschwerden, nervösen Beschwerden, Erschöpfung, Herzbeschwerden, Atemnot, Kopfschmerz etc. kommen

bei rauhem Wetter. Ein gut Teil von kongestivem Kopfschmerz kommt bei feuchtem Wetter und Witterungswechsel. Gefühl, als käme das Hirn aus der Stirn und den Augen heraus. „Pulsieren, Klopfen und Drücken in der Stirn, als wollte sie platzen.“ „Kopfschmerz, Schläge in der Stirn, als wollte sie platzen.“ Der Kopfschmerz ist schlimmer beim Gehen, besonders der Kopfschmerz, der sich während der Periode einstellt. Kopfschmerz morgens schlimmer. Bei Kopfschmerz mit diesen Symptomen gibt das Medikament seine Eigenschaft als Gegengift von Lachesis kund, weil Lachesis all diese Zustände von Erschöpfung hervorbringt. In den älteren Textbüchern finden Sie den Ausdruck: „feindlich gegen Lachesis.“ Das bedeutet: wenn Lachesis in einer hohen Potenz gegeben worden ist und gut gewirkt hat, dann ist nicht anzunehmen, dass Ammonium carb., danach gegeben, gut wirken wird. Zuweilen ist es im Stande zu stören, indem es die Symptome verwischt und verwirrt. Aber wenn Lachesis in zu niedriger Potenz gegeben und der Patient durch das zu starke Mittel vergiftet worden ist, wirkt dies Medikament in hoher Potenz verabfolgt, als Antidotum, vermöge der Ähnlichkeit seiner Wirkung. Es wird viele giftigen Symptome des Falles beseitigen. Sobald Sie die Erscheinungen beobachten, bei Leuten, die von Schlangen gebissen worden sind, und dann das Wesen, die Pathogenesis, dieses Mittels prüfen, werden Sie eine grosse Ähnlichkeit Beider erkennen. Es ist bekannt, dass dies Mittel wiederholentlich bei Schlangenbissen angewendet worden ist. Es ist klar, dass es nicht in allen Fällen geholfen hat, aber es muss doch Einiges geleistet haben sonst könnte er nicht zu so grossem Ruf gelangt sein. Geben Sie es nicht als Antidotum „an sich“, sondern, wenn es angezeigt ist, bei Blutvergiftung und Bissen von Tieren, mit der Neigung zu schwarzer flüssiger Blutung, wie bei Elaps. Bei Schlangenbissen haben wir die Neigung zu schwarzgefärbten Blutungen, die nicht gerinnen.

Es hat viele Augensymptome. Funken vor den Augen in Verbindung mit Kopfschmerz; Doppeltsehen; Lichtscheu. „Ein grosser schwarzer Fleck schwimmt vor dem Auge nach dem Nähen.“ Wenn diese Symptome bei einem konstitutionellen Zustand, wie ich ihn beschrieben habe, vorhanden sind, hat das Mittel die Linsentrübung geheilt; es hat den Patienten geheilt und schliesslich ist die Krystallinse klar geworden. Brennen in den Augen, heftiger Schmerz in den Augen, blutunterlaufene Augen.

Es stört das Gehör, indem es Schwerhörigkeit und Ausfluss scharfer Flüssigkeit aus den Ohren hervorbringt.

Wir haben den skorbutischen katarrhalischen Zustand der Nase, wie ich's beschrieben habe. Der Ausfluss aus der Nase scharf. „Starker Schmerz, als dränge das Hirn heraus, gerade über der Nase.“ „Nasenbluten morgens, beim Waschen von Gesicht und Händen.“ Es hat viele Beschwerden vom Baden, und ein auffallender Zug ist, dass die Haut mit roten, fleckigen Stellen nach dem Baden bedeckt ist. Baden verursacht, hier und da, über und über, Anschwellung, ebenfalls Nasenbluten. Das kommt von der Unruhe und dem Schreck, die das Herz vom Baden erleidet. Das Klopfen wird schlimmer nach dem Baden. Ob das allemal von dem Schreck beim Baden oder von der Wirkung des Wassers auf die Haut kommt, ist schwer zu sagen. Die Anwendung von Wasser für das Gesicht macht scheckige Haut.

Der Hals sieht aus, wie bei bösartigem Scharlachfieber, Diphtherie und anderen bösartigen Krankheiten; purpurn, geschwollen, geschwürig, blutend, entzündet, dabei grosse Erschöpfung, vergrösserte Mandeln und Drüsen. Die Drüsen an der Aussenseite des Halses und des Genicks sind vergrössert und fühlen sich wie Klumpen und Knoten an. Wenn bei Diphtherie die Nase verstopft ist, schreckt das Kind aus dem Schlaf auf und ringt nach Atem. Hier gewahren wir wieder die Verwandtschaft mit Lachesis und den Schlangen, denn bald nachdem der Patient in Schlaf gesunken ist, wacht er auf, stickend und würgend. Bei Diphtherie, bei Brustbeschwerden mit grosser Erschöpfung, geht's dem Patienten immer nach dem Schlafen schlechter.

Periode zu früh. „Die Menstrualblutung ist schwärzlich, oft klumpig.“ Der Weissfluss ist scharf. „Heftiges Ziehen im Leibe und in der Scheide.“ „Gereiztheit der Klitoris.“ Anschwellen der Geschlechtsorgane. Nun möchte ich etwas hinzufügen, dessen hier nicht erwähnt ist, das aber wichtig ist und das ist nämlich ein Gefühl von Wundsein aller Eingeweide des Beckens; zuweilen ist's ihr, als wären alle inneren Teile roh. Es ist ein Gefühl von Rohsein und Wundheit; bei Berührung fühlt sie nicht immer Wundes. Dies Gefühl tief innerlicher Wundheit herrscht besonders während der Periode. Während der ganzen Dauer der Periode Roheit und Wundheit. „Die Periode zu früh, übermässig stark, schwärzlich, oft klumpig; vorher Kneifen und Kolik.“

Das Mittel ist voll von katarrhalischen Symptomen und Husten, mit viel Schleimrasseln in der ganzen Brust und den Luftwegen. Atembeklemmung, eine katarrhalische Atemnot. Dies ist, wenn die Symptome stimmen, ein ganz besonders wirksames Mittel bei hypostatischer, passiver Blutfülle der Lungen, einer Anfüllung der Brust mit Schleim, der schwer ausgeworfen wird; lautes Rasseln in der Brust und grosse Schwäche. Es ist ein gutes Palliativ in den letzten Stadien der Schwindsucht. Eine Dosis Ammonium carb., wenn grosse Erschöpfung, Kälte und Schwäche in der Brust vorliegen. Es ist nicht so sehr verschieden von dem Schwächegefühl in der Brust, das dem Stannum gleicht. Er kann kaum laut aufhusten und wegen der Schwäche kann er den Schleim nicht herausbringen, wie Ant. tart. Kurzer asthmatischer Husten.

Die Beschwerden dieses Mittels treten besonders früh um drei Uhr auf. Dann stellt sich der Husten ein. Alte Leute, die Brustkatarrh haben, erleiden eine Verschlimmerung um drei Uhr morgens, mit Herzklopfen und Erschöpfung. Sie wachen um diese Zeit auf mit Schweiss, mit kaltem Schweiss und Atemnot. Fast kein Puls; Herzschwäche. Das Gesicht bleich und kalt.

„Grosse Mattigkeit.“ Mangelhafte Reaktion während oder gegen Ende schwerer zymotischer Krankheiten, wie Typhus, Diphtherie, Scharlachfieber, Rose etc. In solchen Krankheiten, die zu einer Krisis kommen sollten, haben Sie, wenn der Patient in einen Zustand grosser Erschöpfung gerät, trotzdem richtig gewählte Mittel gegeben worden sind, ein Beispiel dafür, dass dies Medikament mit Arsenik konkurriert, bezüglich der nervösen Erschöpfung. Sie sagen, „das Herz setzt aus“, wie die Literatur der alten Schule sich ausdrückt. Sie sagen, der Patient kam so schön vorwärts und dann starb er, weil das Herz aussetzte. In vielen Fällen rettet Ammonium carb. das Leben, wenn es rechtzeitig gegeben wird.

„Abneigung gegen Gehen im Freien.“ „Kinder lassen sich nicht gern waschen.“ „Bettwärme lindert die rheumatischen Schmerzen, lindert die Frostschauer.“ „Im warmen Zimmer bessert sich der Kopfschmerz.“ „Vom Waschen Wiedererscheinung der Symptome; Nasenbluten; blaue Hände, geschwollene Venen.“ „Schlimmer in kalter Luft.“

Wir kommen nun zu den Erscheinungen der Haut. „Körper rot, wie mit Scharlach bedeckt.“ „Es trieb die Masern nach dreiwöchentlicher Verzögerung heraus.“ „Faulige, flache Geschwüre

in denen es sticht.“ „Bösartiges Scharlachfieber mit Benommenheit, Aufschrecken aus dem Schlaf.“ „Rose bei alten Leuten, wenn Gehirnsymptome dabei sind.“ Wenn Sie mal einen Patienten in einem schweren Krankheitsfall behandeln und Ausschläge zeigen sich auf der Haut, z. B. ein Karbunkel oder Rose, und der Patient spürt dadurch keine Linderung, dann befindet er sich in einem bedenklichen Zustand. Schleunigst muss ein Mittel gefunden werden. Wenn ein Patient herunterkommt von ernstlichen, inneren Störungen, dann ist es nichts Ungewöhnliches, dass sich bösartig aussehende Geschwüre zeigen, oder Karbunkel, oder rosenartige Blattern. Wenn darauf nicht gleich Erleichterung für den Kranken eintritt, ist es immer bedenklich. Es bekundet einen im hohen Grade verderblichen Zustand, der eingeschlossen war und nicht zurückgehalten werden konnte, und diese Gewalt wirkt zerstörend. Dann mögen Sie sich an dies Medikament halten, um dem Umsichgreifen dieses Zustandes entgegen zu treten. Natürlich, jedes Mittel, welches sämtlichen Symptomen entspricht, ist das Mittel, welches zur Anwendung kommen kann.

Anacardium orientale.

Dies Mittel ist voll eigentümlicher Vorstellungen und Ideen. Der Geist scheint schwach. Bedeutende, wennn nicht völlige Geistesschwäche, Imbecillität; scheint wie ein Traum; alles ist sonderbar; begreift schwer. Entsetzlich reizbar; alles stört ihn; flucht. Schwaches Gedächtniss. Vergisst Dinge, die er eben noch gewusst hat. All seine Sinne scheinen zu schwinden und er tappt umher, wie im Traum. Veränderung des Zustandes; regelmässig wechselnde Zustände. Stumpfheit und Trägheit des Geistes vorherrschend. Er ist in beständigem Widerspruch mit sich selbst. Unentschlossenheit kennzeichnet sein Wesen. Er kann sich nicht entschliessen, dies oder das zu tun, er zögert und tut oft garnichts. Er kann nicht unterscheiden, besonders nicht gute und schlechte Handlungen. Er vernimmt Stimmen, die ihm dies und jenes zu tun befehlen, und scheint zwischen einem guten und einem bösen Willen hin und her geworfen zu werden. Sein böser Wille verleitet ihn zu Gewalttätigkeiten und Ungerechtigkeiten, aber sein guter Wille hält ihn zurück und hemmt ihn. So entsteht ein Streit zwischen zwei Willen, zwei Impulsen. Wenn das von Jemandem, der von der menschlichen Natur etwas versteht, gründlich analysiert wird, so wird er erkennen, dass der Mensch in

seinem äusseren Willen gestört ist, indessen kann der innere Wille nicht durch Medikamte beeinflusst werden. Seine äussere Willenskraft wird fortwährend durch äussere Einflüsse gereizt, aber sein innerer Wille, der sein Gewissen einbegreift, hält ihn zurück und verhindert ihn, seine Impulse in Taten umzusetzen. Diese Wirkung kann nur beobachtet werden bei einem wirklich guten Menschen. Er gerät in Streit, wenn sein äusserer Wille angeregt wird, aber bei einem schlechten Menschen gibt's kein Zurückhalten, keine Hemmung, und er hat dies Symptom nicht.

Halluzinationen. Ein Dämon sitzt auf einer Schulter und ein Engel auf der anderen. Er neigt zu Bosheiten und hat einen unwiderstehlichen Drang zum Fluchen und Schwören. Lacht, wenn er ernst sein müsste. So geht das weiter, bis der ganze äussere Wille verkehrt geworden ist. „Innere Angst, d. h. der innere Wille ist in Aufruhr infolge der äusseren Störung." „Widerspruch zwischen Wille und Vernunft", damit versuche ich das auszudrücken, wovon das Individuum nichts wusste. „Ihm ist, als hätte er zwei Willen". Das ist besser ausgedrückt. Er zerstört oder lähmt endlich den äusseren Willen, und wenn ein Mensch von Natur schlecht ist und unter dem lähmenden Einfluss von Anacardium steht, wird er Gewalttaten vollbringen. Ein böser Mensch wird zurückgehalten nicht durch sein Gewissen, sondern durch die Furcht vor dem Gesetz. Anarcadium paralysiert den äusseren Willen und bringt ihn in einen Zustand von Blödsinn und er begeht Gewalttätigkeiten aus seinem eigenen, perversen Ich heraus. Es hat derartig auf einen Teil des Geistes gewirkt, dass man viel daraus lernen konnte. Ich habe viel durch Anac., Aurum, Argentum von der eigentümlichen Wirkung der Medikamente auf den menschlichen Geist gelernt. Die Psychologie muss weiter ausgebildet werden durch die Erkenntnis der Wirkung von Mitteln auf den menschlichen Geist. Auf diese Weise gelangen wir zu Tatsachen und können manche Hypothese ad acta legen.

Die Idee, als wäre nichts wirklich, alles scheint ein Traum zu sein. Fixe Ideen; er denkt, er sei doppelt. Das kommt von dem unbestimmten Bewusstsein, dass es einen Unterschied gibt zwischen dem äusseren und inneren Willen, ein Bewusstsein: dass der Körper ein Wille ist und der Geist ein anderer Wille. Grübelt über die ewige Seligkeit. Das ein Fremder neben ihm ist, ist ein ferneres Kennzeichen der beiden Willen. Dass ihn

sonderbare Gestalten begleiten, eine zur rechten und eine zur linken. Dies Mittel treibt ihn zu allerhand Irrsinn und Wahnsinn. Wechselt zwischen Launen und Verständlichkeit. Einen Augenblick sieht er etwas ein, und im nächsten versteht er's nicht. Einen Augenblick erkennt sie, dass es ihr Kind ist, und im nächsten ist es nicht ihr Kind. Einen Augenblick denkt sie, so ist es, und im nächsten hat sie gerade noch so viel Verstand übrig, um einzusehen, dass es nicht so ist. Delusion, Täuschung, ist ein vorgeschrittener Grad von Illusion, Einbildung. Im Repertorium haben wir oft dieselben Mittel bei Illusion und Delusion, das ist nur ein Unterschied des Grades. Wenn der Geist leicht affiziert ist, handelt es sich um Illusion, und er weiss, dass das, was er sieht, nicht so ist. Er sieht Dämonen; zuerst sagt ihm sein Verstand, dass kein Dämon da ist, aber später verlangt er von Ihnen, dass Sie den Dämon verscheuchen. Es ist ohne Belang, um welches von beiden es sich handelt, sie sind gleiche Symptome, es handelt sich um einen Unterschied des Grades, und deshalb sind Illusion und Delusion nicht verschiedene Plätze im Repertorium angewiesen.

Anac., Hyos., Stram. und Bell. sind wichtig für die Offenbarung der Eigenschaften des perversen, menschlichen Geistes, was den Verstand und die Neigungen anbelangt. Wenn ein Medikament in einem Menschen den Trieb erregt, etwas zu tun, so wirkt es auf seinen Willen, und wenn es auf seinen Verstand wirkt, so beeinflusst es sein Verständnis und seine Einsicht. Medikamente beeinflussen beide.

Niedergedrückt, mutlos, fürchtet Verfolgung, sucht nach Dieben, vermutet Feinde. Fürchtet jeden und jedes. Voll innerer Angst. Keine Ruhe. Er ist von der ganzen Welt losgetrennt, und verzweifelt, weil er nicht leisten zu können glaubt, was von ihm erwartet wird. Äusserst feige. Fürchtet, dass etwas Entsetzliches passieren wird. Verdriesslich, mürrisch, grämlich. Ungesellig, klagt über schwaches Gedächtnis, Kleinigkeiten machen ihn furchtbar wütend. Alles moralische Gefühl ist in ihm erstorben, das ist ein bemerkenswerter Zug. Er ist grausam, kann körperliches Weh zufügen, ohne jede Gefühlsregung. Grausam, boshaft, schlecht.

Geistige Erregung hat schlechten Einfluss. Schwachsinnig. Folgen von Schreck und Ärger. Passt bei religiösem Wahnsinn,

wenn der Konflikt zwischen äusserem und innerem Willen vorhanden ist. Es ist Hyos. analog.

Viele Beschwerden werden durch Essen gebessert. Gefühl von Druck hier und da, wie von einem Pflock, im ganzen Körper, im Kopf, den Augen, dem Nabel und längs des Rückgrats. Die Gegenstände erscheinen zu weit entfernt. Die Dinge haben ein seltsames Aussehen, manchmal unheimlich. Geschmackstäuschungen, brennender Zunder, Taubendung, chronischer trockener Schnupfen.

Der ganze Körper ist deutlich mit Symptomen erfüllt; aber es scheint, als böte die Psyche die Hauptmerkmale und es wird selten angewendet, ausser für solche psychischen Symptome. Gewöhnlich werden, sofern die psychischen Symptome klar ausgesprochen sind, auch die physichen durch das Mittel gedeckt.

Voller Zittern und paralytischer Schwäche. Tetanus; Epilepsie. Empfindung von einem Reifen oder einem Band um den Rumpf, die Glieder oder den Kopf; Druck wie von einem Pflock.

Die Ausschläge sind in vielen Beziehungen wie Rhus.; rosenartiger Ausschlag, dunkel, schwärzlich, bösartiger Typus. Es ist ein Antidotum bei Rhus-Vergiftung, und zwar nicht selten. Über und über Ausschlag. Gewöhnlich gelbe Flüssigkeit. Intensives Jucken des Ausschlages. Warzen an den Händen wie Natrum mur. Die Haut brennt sehr. Seine Symptome scheinen alle mit der Rhusfamilie noch verwandt zu sein.

Antimonium crudum.

Sie werden, wenn Sie vollständige Prüfungen dieser Substanz studieren, davon überrascht sein, dass alle Symptome sich um den Magen konzentrieren; es fällt nicht ins Gewicht, welche Art von Beschwerden er erleidet, der Magen hat immer teil daran. Die Beschwerden stören seinen Magen und verursachen Seekrankheit; bei Kopfschmerz ist ihm übel; bei allen möglichen Beschwerden ist sein Magen verstimmt, und vice versa, wenn er sich eine Magenverstimmung zuzieht, ist er ganz und gar krank. Leiden, die sich so durch den Magen kundgeben, brauchen häufig dies Medikament.

An erster Stelle stehen die psychischen Symptome, die die Konstitution charakterisieren, die dieses Mittel bedarf. Es ruft einen sehr ernsten Geisteszustand hervor, einen Mangel an Lebenslust. Der Arzt weiss sehr genau, dass der Fall ernst ist, wenn

der Patient keine Lust zum Leben mehr hat; das Leben ist eine Last. Wenn ich einen Patienten sagen höre: „Ach Herr Doktor, wenn ich doch nur sterben könnte“, dann mag ich den Fall garnicht gern; dann liegt ein tiefinneres Leiden vor im Organismus, das schwerlich zu beseitigen ist. Irgend etwas droht, und wenn es eintrifft, stirbt der Patient in der Tat. „Das Leben verwünschen.“ Das finden Sie besonders bei schleichendem, lange dauernden, unausgesetzten Fieber, wie bei Typhus. Dies Mittel hat die ganze Erschöpfung von Typhus, und es hat sowohl den kontinuierlichen, wie den intermittierenden und den remittierenden Fiebertypus. Die Erschöpfung gleicht Arsenicum, aber Ars. hat überwältigende Todesangst, während dies Medikament Lebensüberdruss hat; und so teilen sie sich in die Sache. Ars. hat überwältigende Ruhelosigkeit, dies Mittel ist selten unruhig. Ars. hat furchtbaren Durst, dies Medikament hat keinen. Obgleich also diese beiden Mittel ausserordentliche Erschöpfung haben mit dauerndem Fieber, sehen wir genug ungleiche Züge, um sie vollkommen unterscheiden zu können. Solches Typhoid kommt zuweilen vor bei jungen Mädchen, in der Entwickelungszeit, wo Bleichsucht droht. Sie haben Lebensüberdruss, aber hysterischen Lebensüberdruss. Augenblicke grosser Erschöpfung, plötzliche Anfälle von Schwäche und Ohnmacht. Sie finden gewöhnlich einen anderen Zug dabei, nicht zu gleicher Zeit, sondern im Wechsel damit, oder nur zeitweise bemerkbar, nämlich, dass diese übermässig aufgeregten, überspannten, nervösen, hysterischen, exstatischen jungen Mädchen und Frauen ganz entzückt sind durch mildes Licht, das durch bunte Scheiben fällt, oder durch das milde Licht des Mondes, am Abend. Das bedeuten die Textworte: „Sentimentale Anwandlungen bei Mondlicht.“ Es ist ein hysterischer Zustand, ein ungeregelter Ausbruch von Affektionen, solchen Affektionen, die nur in Kranken hervorgerufen werden können oder in Jemand, der das Gleichgewicht des Nervensystems verloren hat. Diese Art von Patienten verkörpern uns den Geisteszustand und die Konstitution von Ant. crud., und bei diesem Geisteszustand scheinen die physischen Zustände den Magen anzugreifen, wie schon gesagt. Durch dies Mittel geht ein allgemeiner Zustand — prägen Sie sich das gut ein — nämlich: ein gichtischer oder rheumatischer Zustand, bei dem die Symptome wechseln mit der Witterung; schlimmer bei kaltem, feuchten Wetter, schlimmer nach einem kalten Bad, besser bei Hitze oder nach

einem warmen Bad, schlimmer nach dem Genuss von saurem Wein, und schlimmer nach stimulierenden Getränken jeglicher Art. Wenn Sie den Ausdruck brauchen: „schlimmer nach Wein“ dann ist wichtig, nicht nur zu wissen, dass es dem Patienten nach Wein schlechter geht, sondern auch zu wissen, welchen Charakter die Beschwerden haben, die nach Wein schlimmer sind. Der Patient wird leicht trunken, aber er ist empfindlicher gegen die physischen Symptome, als gegen die psychischen. Seine gichtischen Symptome sind schlimmer nach saurem Wein; alles Weh, alle Schmerzen des Körpers und der Gelenke sind schlimmer von saurem Wein; Kopfschmerz bekommt er davon, und seine gastrischen Beschwerden werden durch saueren Wein verschlimmert.

Der Patient fühlt sich schlechter nachts, schlechter bei feuchtem Wetter, schlechter bei Kälte, besser bei ruhigem Liegen, besser durch angewandte Wärme, aber bedeutend schlechter von Überheizung und ausstrahlender Wärme. Manches Symptom tritt hervor durch Sonnenstrahlen und Kaminhitze. Offenes Feuer ist dem Ant. crud.-Patienten entschieden zuwider. Ein Kind mit Stickhusten hustet ärger, wenn es ins Feuer sieht. So etwas ist sonderbar, so sonderbar, dass keine philosophische Hypothese es zu erklären vermag, keine Theorie aufgestellt werden kann, die einer Erklärung nahe käme; es sind Fakta, die wir als solche annehmen müssen.

Wenden wir uns nun wieder der gichtischen Konstitution zu; die ganze gichtische Natur des Falles scheint sich so plötzlich zu ändern, dass Sie sich darüber wundern, wo die äusseren Symptome alle geblieben sein mögen, denn plötzlich, während einer Nacht oder während eines Tages, fängt der Patient an zu vomieren, Sie sehen fortwährendes Vomieren, das tagelang, wochenlang anhält, bis die gichtischen Symptome in den Extremitäten wieder erscheinen. Es ist wunderbar, wie schnell die altmodische Metastase sich einstellt, dieses Springen von einem Ort zum andern. Die Gicht hört in den Extremitäten plötzlich auf, Magensymptome stellen sich ein, und Sie mögen das immerhin Magengicht nennen.

Das Mittel hat katarrhalische Symptome; Katarrh der Nase, des Magens, des Mastdarms etc., und einen vermehrten Ausfluss von Schleim aus diessen Organen und nach Genuss von saurem Wein und bei Kälte. Eine unangenehme Eigenschaft des Katarrhs ist Verstopfung der Nase, nachts. Sobald er in ein überheiztes

Zimmer kommt, ist seine Nase verstopft, und er hat alle möglichen unbeschreibbaren Leiden. Der Schnupfen droht chronisch zu werden, infolge der schleichenden schwachen Zirkulation und der elenden Konstitution. Wenn er chronisch wird, ist er nachts schlimmer und mit Kopfschmerz verbunden. Wenn der Katarrh schwerflüssig und trocken wird, wird der Kopfschmerz ärger; er hat Neuralgie im Kopf, pressende Schmerzen und fürchterliche Übelkeit mit Erbrechen. Er hat oft Kopfschmerz mit Übelkeit, die Seinigen nennen das gastrische Kopfschmerzen, aber der eben erwähnte Zustand kommt von einer geringfügigen Erkältung, die den dicken Ausfluss unterdrückt, bis zu Trockenheit der Nase, und die Nase schrinnt von der eingeatmeten Luft und brennt wie Feuer. Zuweilen vergehen diese Beschwerden nach heftigem Erbrechen; zuweilen auch nicht, und der Kopfschmerz dauert tagelang, ohne Erleichterung durch Erbrechen, oder wird nur durch langanhaltendes Erbrechen erleichtert. Es gibt Mittel voller Kopfschmerzen, aber sobald er vomiert, fühlt er sich wohler, indessen bei diesem Mittel vomiert er einmal über das andere, wird matt und erschöpft. Der Kopfschmerz wird schlimmer bei Bewegung, schlimmer nachts, besser beim Liegen, in Ruhe, besser im Freien, schlimmer im warmen Zimmer, schlimmer von Überhitzung, schlimmer von ausstrahlender Hitze und Licht. Nun sehen Sie, wie der Katarrh, der Kopfschmerz, die gastrischen Symptome alle zusammen gehören. Der Patient ist krank, und deshalb dürfen Sie die Symptome nicht als Einzelheiten fassen, Sie müssen für den ganzen Menschen verordnen. Noch ein anderer Zug, der zu den Schleimhäuten gehört und sehr wichtig ist; diese Membrane haben die Neigung, eine milchige, weisse Ausschwitzung, einen Niederschlag zu erzeugen, der sich hauptsächlich auf der Zunge bemerkbar macht. Die ganze Zunge ist mit milchig-weissem Niederschlag, mit weissem Pelz bedeckt. Das finden Sie in allen Fällen, in denen dies Mittel angezeigt ist. Bei sommerlicher Magenverstimmung der Kinder, bei gastrischem Fieber, bei Erkrankung des Magens in Typhoïden sieht die Zunge weiss aus. Bei der geringsten Veranlassung würgt und erbricht er. Alles scheint ihn zu stören. Er hat Widerwillen gegen Essen; der Gedanke an Essen und der Geruch von Speisen machen ihn wild. Das ist wie Arsenicum.

Er nimmt abends vorm Schlafengehen ein kaltes Bad und wacht morgens stimmlos auf, kann kein Wort sprechen. Das ist

augenscheinlich schmerzlos vor sich gegangen; er merkt es nicht eher, als bis er anfängt zu sprechen, am Morgen. Dabei können Kehlkopfkrämpfe, Verengerung des Halses und alle möglichen Zustände vorkommen. Erkältungen ziehen sich zuweilen hinunter in den Hals, in die Luftröhre und erzeugen Bronchitis und Pneumonie.

Trockener, bellender, krampfiger Husten in abnehmenden Paroxysmen. Ich will Ihnen das näher erklären: Der erste Paroxysmus kommt mit grosser Heftigkeit, erschüttert den ganzen Menschen und dauert längere oder kürzere Zeit; ihm folgt ein zweiter von geringerer Heftigkeit und ein dritter, von noch geringerer Heftigkeit; ungefähr nach zwölf oder auch weniger Paroxysmen von immer verminderter Heftigkeit, schliesst er ab mit einem trockenen krächzenden Husten, der kein Paroxysmus ist. Wenn dieser erste Husten, sei es nun Bronchial- oder Keuchhusten, den ganzen Körper erschüttert, und mehr oder weniger gastrische Störungen vorhanden sind, ist Ant. crud. das richtige Mittel. Es wird sogleich die ganze Erscheinung des Falles ändern. Die Brust bleibt matt, wund und zerschlagen von der Heftigkeit des Hustens.

Die Magensymptome bedürfen besonderer Beachtung. Beständige Seekrankheit, ein Klumpen im Magen, Gefühl, als hätte er die ganze Zeit über einen überladenen Magen, als hätte er zu viel gegessen, und zwar fühlt er dies gerade dann, wenn er nichts gegessen hat. Als ob der Magen geschwollen wäre, und doch ist der Leib ganz flach. Ihm scheints, als wäre er erweitert, und er erbricht den Mageninhalt; er erbricht Schleim, nachdem er den Magen von seinem Inhalt entleert hat. Langes Würgen, Seekrankheit, quälende Schwere im Magen, und das scheint immer so fort zu gehen. Das Vomieren erleichtert nicht und die Erschöpfung nimmt zu.

Entzündung der Leber oder eines Teils derselben. Schmerzen in der Gegend der Gallenblase. Grosse Schmerzen in der Lebergegend, reissende, ziehende Schmerzen in der Leber. Gelbsucht ist zuweilen mit diesen Symptomen verbunden.

Im Bauch haben wir eine Gruppe von Symptomen. Heftige Bauchschmerzen, Brennen, grosse Auftreibung. Die Auftreibung scheint zuzunehmen. Es ist, als ob eine Schraube allmählich etwas niederzwingt und dann allmählich die Auftreibung vermehrt. Wir finden diese Erscheinung in dem tympanitischen Zustand von typhösem Fieber, wir finden sie in Fällen von Blähsucht, wir

finden sie bei Sommer-Diarrhoe. Dazu gesellen sich gastrische Symptome, so wie die weisse Zunge, besonders, wenn die Krankheit verursacht worden ist durch den Genuss von saurem Wein, durch ein kaltes Bad, bei jemand, der eine gichtische Konstitution hat, bei dem die Knoten an den Fingern und Gelenken schmerzlos und der Magen samt dem Darm schmerzhaft sind und aufgetrieben.

Dies Mittel hat eine noch nicht beschriebene Diarrhoe, aber auch eine klumpige und wässerige Diarrhoe. Diarrhoe nach Genuss von saurem Wein. Gefühl, als ob es lange dauerte, bis der Darm entleert ist. Er geht schleunigst zu Stuhl; ein kleiner Klumpen und etwas Flüssigkeit geht ab, und bald muss er wieder schleunigst zu Stuhl gehen, und mehr Klumpen und mehr Flüssigkeit gehen ab, und so gehts immerfort bei Sommerdiarrhoe, bis der Darm entleert ist, und dann tritt grosser Tenesmus ein. Es ist eine Diarrhoe, die mit Dysenterie, Entzündung des Rectums und Grimmdarms, mit grossen Qualen, viel Stuhlgang, anhaltenden Anstrengungen und grosser Erschöpfung endet.

Quälende Hämorrhoiden bei alten gichtischen Konstitutionen. Sie sind immer wund und entzündet, durch kalte feuchte Tage, durch kaltes Baden und sind immer schlimmer, wenn er töricht genug ist, sauren Wein zu trinken oder etwas Saures zu essen. Der Magen, der Darm, das Rectum und die Hämorrhoidalbeschwerden sind alle schlimmer von saurem Wein, sauren Früchten, kaltem Baden und feuchtem Wetter.

Die Eingeweide des Beckens erschlaffen sehr, besonders bei Frauen, und zwar so arg, dass sie ein fortwährendes Drängen nach unten im Becken fühlen. Als würde der Inhalt des Beckens herausgedrängt, oder als wollte er herausfallen. Vorfall der Gebärmutter und ein Ausfluss, der mit Weissfluss Ähnlichkeit hat. Störungen aller Art zur Zeit der Monatsblutung. Empfindliche und schmerzhafte Eierstöcke, wie wir sie bei hysterischen Mädchen vorfinden, bei solchen, die eine unglückliche Liebe haben; Träumer.

Dies Medikament erzeugt Schweiss; starken, erschöpfenden Schweiss, nicht solchen Schweiss, wie wir in langwierigen Krankheiten finden. Schweiss bei der geringsten Anstrengung. Wenn er sich ein bischen überhitzt, kocht er ordentlich, und nachher erkältet er sich.

Die Haut ist geschwürig und hat die Neigung, Warzen und Schwielen hervorzubringen. Schlechte Nägel, schlechtes Haar. Harte, hornige Auswüchse zeigen sich unter den Nägeln und sind

sehr schmerzhaft. An den Fingerspitzen erscheinen kleine hornartige Auswüchse. Der geringste Druck erzeugt Schwielen und wunde Stellen und bei Arbeitern finden Sie eine ungewöhnliche Anlage zur Verdickung der Haut an den Sohlen. Sie tun sehr weh beim Auftreten, denn die schwieligen Stellen sind empfindlich und haben zahlreiche Zentren von Hühneraugen. Die Neigung zu Neubildungen und Verhärtungen gehört dem Mittel an. Warzen wachsen auf den Händen; die Nägel werden brüchig und schwarz, können kaum beschnitten werden; sie sind hart und trocken. Das Haar ist ungesund. Pusteln bilden sich auf der Haut mit rotem Hof. Pustelartige Ausschläge haben eine entzündete Basis, die rot und empfindlich ist.

Wenn Sie nun die Prüfung studieren und die einzelnen Eigenschaften des Mittels erfassen, sie alsdann in diesen Rahmen einfügen, dann werden Sie einen Begriff bekommen von Antimonium crud.

Antimonium tartaricum.

Im Gesicht drückt sich das, was wir zuerst beim Studium eines Antimonium tart.-Patienten gewahr werden, aus. Das Gesicht ist bleich und krank; die Nase ist zusammengezogen und eingesunken; die Augen sind eingesunken und haben dunkle Ringe. Die Lippen sind bleich und schrumpflich. Die Nasenlöcher sind erweitert und bewegen sich auf und zu und die Nasenlöcher sehen immer schwarz und russig aus. Das Gesicht ist von kaltem Schweiss bedeckt und ist kalt und bleich. Der Ausdruck ist der des Leidens. Die Luft im Zimmer ist scharf, mehr scharf als faulig und verdorben und erweckt Ihnen die Empfindung, dass der Tod darin lauert. Die Familie ist aufgestört; sie laufen hin und her, die Wärterin ist aufgeregt und übergeschäftig, und Sie treten in dies Milieu ein, um eine homöopathische Verordnung zu geben. Sie wird in der Erregung gegeben und Sie können sie nicht schnell geben, aber Sie müssen äusserst schnell verschreiben. Diese Umstände werden Ihre Denkkraft gleichzeitig beeinflussen, während sich Ihr bestes und schnellstes Denken vollzieht. Nun also, in welchen Fällen finden wir diesen Zustand, diese Erscheinung, all diese Züge und Symptome, die der Natur des Mittels konform sind? Erstens, bei katarrhalischen Patienten, heruntergekommenen Konstitutionen, bei schwachen Kindern, alten Leuten. Katarrhalische Zustände der Luftröhre und der Bronchien.

Da wir die Ohren offen halten, hören wir starkes Rasseln und Blubbern in der Brust. Wenn Sie je im Zimmer eines Sterbenden waren, haben Sie gehört, was Todesröcheln ist. Rauh, wie dies Röcheln es ist. Hin und wieder zeigt sich Auswurf von einem mundvoll leicht gefärbten, weisslichen Schleimes. Die Brust füllt sich beständig mit Schleim, und anfänglich ist er noch einigermassen imstande auszuwerfen; aber endlich erstickt er an dem sich immer wieder bildenden Schleim und der Unfähigkeit der Brust und der Lungen, ihn auszuwerfen. Es ist ein paralytischer Zustand der Lungen. Er kommt vor bei Grippe. Zuerst kann es ein Fall sein, der schnell eintritt und einen schnellen Verlauf nimmt. Es kann ein Fall sein, der frühe Erschöpfung herbeiführt. etwa in drei oder vier Tagen oder in einer Woche. Die ersten paar Tage weisen nicht auf Antimonium tart. Solange die Reaktion gut ist und die Kraft des Patienten vorhält, sehen Sie nicht dies hippokratische Gesicht, Entkräftung, Kälte und kalten Schweiss. Sie hören nicht dies Rasseln in der Brust, denn diese Symptome sind Symptome, die einen passiven Zustand bekunden. Antimonium tart. hat Schwäche und Mangel an Reaktion. Daraus ersehen wir, dass es für solche Fälle passt, die diese Zustände charakterisieren oder für solche Patienten, die so schwach sind, wenn sie zum Liegen kommen, dass sie sogleich in einen passiven, schwachen Zustand geraten. In Fällen von Bronchitis und Pneumonie. Bei Luftröhrenentzündung, allgemeiner Entzündung der Luftwege ist die Entzündung meist von Trockenheit oder einer spärlichen Schleimabsonderung begleitet. Wenn das nach einigen Tagen schlimm wird, wird es zu einem Zustand von Erschlaffung, Erschöpfung und Schwäche führen. Aber das erste Stadium indiziert nicht Antimonium tart. Medikamente wie Bryonia und Ipecac. kommen für das erste Stadium in Betracht und Sie gewinnen den Eindruck, wenn Sie diese Medikamente anwenden, dass sie für den ganzen Fall ausreichen werden, und das tun sie auch, ausgenommen in solchen Fällen, wo Erschlaffung und Schwäche von Anfang an vorhanden sind, und wo die Fähigkeit mangelt, auf Ihr Mittel zu reagieren und unter seiner Wirkung zu genesen. Dann kommt ein zweites Mittel an die Reihe, und das ist der Moment, wo dies Medikament mit seiner Wirkung einsetzt.

Ipecac. hat auch dies rauhe Rasseln, aber es ist verbunden mit grosser expulsiver Kraft der Lungen. Dies Mittel hat das rauhe Rasseln, das sich nach vielen Tagen erst einstellt. Ipecac.

hat es in den ersten Tagen der Krankheit. Dies Mittel hat Husten und Würgen und Erbrechen, aber im Stadium grosser Erschlaffung, Erschöpfung und Kälte. Es ist, als müsste er sterben. Wenn Sie ihn husten hören, sind Sie auf der Stelle überzeugt, dass seine Lungentätigkeit ausserordentlich schwach ist. Wir wissen, dass die Lungentätigkeit imstande ist, eine expulsive Kraft auszuüben, mit tiefem Atemholen. Diese Tätigkeit hat Antimonium tart. nicht. Die Brust ist voller Schleim und rasselt; der Husten ist ein rasselnder Husten, aber der Schleim steigt nicht auf, oder nur ein kleiner Teil steigt auf, wenn er ungefähr so hoch reicht, aber das bringt keine Erleichterung. Seine Brust ist voll Schleim, er erstickt und verscheidet, indem er an Kohlensäurevergiftung stirbt, die von dem Mangel an expulsiver Kraft herrührt. In Fällen von Pneumonie, wenn er bei dem ersten Schauer herunterkommt, liegt ein heftiger Anfall vor, solch ein Anfall, der durch seine Heftigkeit frühzeitige Erschöpfung hervorbrachte, nämlich nach drei bis vier Tagen. Am Anfang, während des Schauers, ist es nicht angezeigt und während des hohen Grades der Entzündung wird es nicht dagegen aufkommen. Aber die Heftigkeit des Anfalles versetzt ihn in einen Zustand der Erschöpfung, oder er bietet bereits ein Bild dar von grosser Schwäche, schwach, als wäre er sehr alt; er erschlafft bald und wird von der Krankheit erschöpft. Vollkommen unähnlich dem Aconit, Bell., Ipecac. und Bryonia, denn die brechen mit Gewalt zusammen, — das direkte Gegenteil haben wir bei Antimonium tart. Wenig Fieber, kalter Schweiss, Kälte, Erschöpfung, hippokratisches Gesicht. So ist es das Mittel, das in der Schluss-Szene bei ernsten Fällen von Bronchitis und Pneumonie mitwirkt. Meist stirbt er in einem Zustand von Antimonium tart. (Fortsetzung folgt.)

Paracelsus in seiner Bedeutung für unsere Zeit.

Heilkunde, Forschungsprinzipien, Religion.

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen. Verlag O. Gmelin-München.

Besprochen von Dr. Hartung-Berlin.

Als eine der grössten Leuchten der medizinischen Wissenschaft bis auf die neuste Zeit, nicht sowohl wegen seines umfassenden

Wissens, als auch besonders wegen seiner hervorragenden Charaktereigenschaften muss Teephrastus Bombastus Paracelsus von Hohenheim angesprochen werden, welcher trotz seiner geringen Lebensdauer, 1493—1541, dennoch so bedeutende und umfangreiche Schriften mit einer derartigen Fülle bahnbrechender Ideen hinterlassen hat, dass es erst der eingehenden Forschung unsrer Tage vorbehalten war, ein wahres Bild seiner wissenschaftlichen Anschauungen und seiner persönlichen Eigenschaften zu gewinnen.

Infolge seiner eigenartigen symbolischen Sprache und mittelalterlichen Ausdrucksweise wird es einem Jünger der heutigen medizinischen Richtung schwer, sich in die Werke dieses klassischen Meisters hinein zu lesen. Um so grösseren Dank müssen wir demjenigen zollen, der es verstanden hat, sich in die Ausdrucksweise, in den Gefühls- und Ideengang des grossen Arztes hinein zu denken und uns von diesem Geistesschatze mitzuteilen.

Dr. E. Schlegel in Tübingen ist einer von den wenigen, die die medizinische Auffassung des Paracelsus begriffen haben, und nicht nur das, sondern auch das Verwandte seiner geistigen Erkenntnisse mit den Lehren der Homöopathie, im besonderen auch die Umwandlung der medizinischen Ideen der Neuzeit, im Sinne des Paracelsus voll erkannt und gewürdigt hat.

In seinem uns vorliegenden Werke über „Paracelsus in seiner Bedeutung für unsere Zeit" versteht es Schlegel, jeder medizinischen Geschmacksrichtung Leckerbissen aus Hohenheims medizinischem Geistesschatz darzubieten. Sei es, dass einem mehr philosophisch-medizinische Spekulationen am Herzen liegen, sei es, dass einem mehr darum zu tun ist, praktische Fingerzeige zu sammeln und seinen Heilmittelschatz zu bereichern, sei es, dass einen die Erkenntnis einer Diagnose und ursächlichen Begründung eines Leidens zumeist bewegt.

Im ersten Teil „Paracelsus über die Aphorismen des Hippokrates" tritt uns die Grosszügigkeit Hohenheims in der Kommentierung über die Aphorismen des Hippokrates in anschaulicher Form vor Augen; jeder findet ihn Interessierendes.

Besonders interessant werden uns dieselben noch durch die Hinweise Schlegels auf die medizinischen Anschauungen der Jetztzeit und speziell auf die Richtungslinien der Homöopathie. Herzerfrischend ist es zum Beispiel, was Paracelsus und mit ihm Schlegel über die Diät im 3., 4. und 5. Aphorismus sagen. Es

wäre von Herzen zu wünschen, dass diese Ansichten bei den Ärzten mehr Berücksichtigung fänden. Er sagt nämlich:

„Subtile Speiss verderbt den Kranken für die Hülf, die die Arznei soll weisen. Also ist nit Hippocrates Lehre, dass sich der Arzt oder der Krank auf das Diät soll legen, mit demselbigen viel auszurichten; sondern ein Diät setzen, das der Natur bequem ist zur Kraft in grober Art und den Fleiss auf die Artzney legen; dieselbige hat Gewalt und ist dazu beschaffen, den Kranken gesund zu machen, nicht das Diät."

Man muss sich überhaupt wundern über die vernünftigen Ansichten der Alten gegenüber so mannigfachen Verfehlungen, denen man heute in der Praxis begegnet. Ich nenne nur den Unfug, der mit so manchen Mastkuren bei Nervenleiden und strengen Diätkuren bei Diabetes grade heutzutage angerichtet wird. Sowohl Paracelsus, wie Hippokrates würden die Hände über dem Kopf zusammenschlagen, wenn sie derartiges bemerken würden. Man vergleiche hierzu:

Aphorismus 11. „Während der Verschlimmerung selbst ist jede Nahrung schädlich und muss daher völlig entzogen werden. Ebenso muss der Kranke sich derselben während der einzelnen Anfälle enthalten, wenn solche periodisch wiederkehren."

Als Beispiel für die Schönheit der Sprache bei der Paracelsusschen Kommentierung des Hippokrates lasse ich hier den 13. Aphorismus folgen. Die treffliche Schlegelsche Commentierung hierzu bitte ich, im Original nachzulesen.

13. Aphorismus. Hippocrates: „Das höhere Greisenalter erträgt die Entziehung der Nahrungsmittel am leichtesten; dann folgt in dieser Beziehung das Mannesalter und demnächst das Jünglingsalter. Am wenigsten vertragen dies die Kinder und vorzüglich solche, welche sehr lebhaft sind."

Paracelsus: „In diesem Aphorismo merket am ersten dies Exempel: Ein Baum, der jung ist, der ist gericht zum Wachsen und Zunehmen. Will er nun wachsen, so muss er auch haben, das ihm hilft wachsen und das da wächst; denn ohne dasselbige würde er nit schwerer. Jetzt folgt aus dem, dass die Natur, die in der wachsenden Kraft ist, dasselbige begehret: darum so müssen die Jungen dasselbige haben, bis sie auswachsen und in ihr vollkommen Alter kommen sind. Nun aber saget Hippocrates, dass die Alten mehr Hunger leiden mögen, denn die Jungen: dann Ursach, der Jung hat zweierlei Hunger, ein Hunger vom Wachsen

und ein Hunger zur Aufenthaltung. Nur die Alten wachsen nit mehr, darum werden sie von demselbigen Hunger der wachsenden Kraft nicht angesucht. Die Jungen aber werden des angesucht, darum sollen sie kein Fasten haben. Es ist ihnen eine Notdurft und muss sein. Die Alten aber mögen es wol erleiden, denn so sie für zween Hunger essen, so ists ihnen nur eine Völlerei und nit ein Notdurft. So aber die Jungen aus dem Wachsen kommen, so geht der rechte Hunger an; alsdann fahen sie auch an, geschickt zu sein zu fasten, aber zuvor müssen sie gegessen haben mehr als die Alten aus der Ursach, dass ihr Natur sich mehr übet und inbrünstiger ist, weder der Alten. Dann das Alter hat in ihm je länger je mehr Unlust, Verdriesslichkeit, bedarf auch je länger je minder: denn die nimmt nur ab als ein Baum, der gegen den Winter ein Blatt nach dem andern verleurt, ein Kraft nach der andern und je näher ein Baum gegen den Herbst, je minder bedarf er der Nahrung."

Es würde zu weit führen, aus dem reichen Inhalt der 26 Aphorismen das Wesentliche anzuführen. Wir wollen aber nicht unterlassen, zu betonen, wie wertvoll dieselben für den denkenden Arzt und praktischen Forscher durch die geistvolle Kommentierung und praktische Erläuterung des Herausgebers werden, da er dieselben erst dadurch zum wahren Verständnis für den in heutigen medizinischen Anschauungen Gross gewordnen gebracht hat. Zum Beweise, dass die Schlegelsche Kommentierung der Aphorismen nicht nur für den Homöopathen, sondern für jeden denkenden Arzt jedweder Richtung beherzigendes und beachtenswertes bringt, lassen wir den 25. Aphorismus folgen.

25. Aphorismus. Hippokrates: „Wenn nur dasjenige ausgeleert wird, was ausgeleert werden soll, so ist es für den Kranken erleichternd und zuträglich; nachteilig aber, wenn das Gegenteil geschieht."

Paracelsus. „Darum soll ein Arzt einen Unterschied wissen, nit allein die Krankheit erkennen, sondern die Krankheit für sich selbst in ihrer Essentia und Proprietät. Dazu soll er weiter sehen, was ihm Leib sei, das dem Kranken mitsammt der Krankheit möcht Unfall bringen oder machen, als gemeldet ist von dem Magen. Also mag auch sein ein Impedimentum vom Harn, vom Schweiss, von Oppilationibus und anderen Dingen viel, die der Krankheit möchten einen Schub geben zum Bösen, die sollst du dann auch wenden. Wo sie es aber nicht gedulden mögen, da ist

es Mühe und Arbeit, denn die Hauptkrankheiten und die andern, so vorhin da sind, stellen dem Tod nach oder in ein ander Übel. Darum soll der Arzt aufsehen und wissen mit gutem Gewissen, was er handelt.

Schlegel. Anmerkungen. Die Krankheitsnamen genügen nicht; das Wesen der Krankheit in ihrer individuellen Eigenart will erkannt sein, dazu soll der ganze psychosomatische Zustand durchforscht werden, eine Art funktioneller Diagnostik, wie sie Rosenbach meinte und bezeichnete. Wenn die Kranken nicht verständig und folgsam sind, dass sie jede Auskunft geben und auf alles eingehen, sondern nur klingende Krankheitsnamen und imponierende Aussprüche hören wollen, woran niemals Mangel (nämlich weder an solchen Kranken, noch auch an imponierenden Bezeichnungen und Aussprüchen), dann kommt bei der Behandlung nichts heraus, denn die Hauptkrankheiten und die dazu gehörige konstitutionelle Basis tendieren zum Tode oder zu einer Formveränderung der Krankheit. Da heisst es, aufmerksam und mit gutem Gewissen seine Wissenschaft treiben und seine Auskunft erteilen.

II. Das homöopathische Prinzip in der Allgemeinen Therapie und seine Vertretung durch Paracelsus.

Verfasser versteht es trefflich, in obiger Schrift die Grundgedanken und Richtungslinien des Paracelsus bezüglich der Anwendung von Heilmitteln bei verschiedenen Erklärungen mit den verschiedenen Heilmethoden und Richtungen des Heilens in Beziehung zu bringen. Denn bevor man heilt, muss man sich erst ein klares Bild gemacht haben, wie der menschliche Organismus in seinem gesunden und kranken Zustand anzufassen ist.

So sagt Schlegel:

„Auch der menschliche Organismus ist gewissermassen eine Phase (Gibbs, Ostwald). Er hat einen psychosomatischen Betrieb mit bestimmter Energetik (Rosenbach). Jede Krankheit ist eine Kampfphase, was man übrigens (Ziegler) von jedem Ding sagen kann und insbesondere kann man eine Krankheit zweifellos beim Blick auf die massgebenden Lebensvorgänge einen Streitfall nennen. In der Kampfphase des Lebens besteht eine energetische Anordnung, die vermöge der Erhaltungskräfte des Organismus in das labile Gleichgewicht der Gesundheit zurückzukehren sucht. Die hierbei ausgeführten Lebensbewegungen, Wirkungen und Gegen-

wirkungen sind im einzelnen kausal unergründet (bis auf geringe Ausnahmen). Sie charakterisieren sich aber hinreichend durch die Lebensstörung von der Norm, wobei das Symptombild der Krankheit ihre eigne Naturbeschreibung ist. In dem psychosomatischen Betrieb lässt sich stets eine fremdartige Energie erkennen; diese lässt sich charakterisieren als Giftwirkung und sie erscheint unter dem Bild einer Lebensbewegung, die man als Kraftlinie bezeichnen kann, denn sie ist die Spur einer fremden Kraft, einer Richtkraft (H. Herz). Solche Kraftlinien können wir leicht künstlich erzeugen durch Vergiftungen, bezw. vorsichtige Prüfungen von Fremdstoffen (Hahnemanns Arzneiprüfungsbilder). Wo immer die Kraftlinie eines Krankheitsfalles genau mit derjenigen eines Pharmakon zusammenfällt, da kann letzteres zum Heilmittel werden. Paracelsus, ein alter Energetiker (man bemerke, wie schön und vorsichtig er sich schon in dem obigen Citat ausdrückt.) Es sagt nicht: die Stoffe der Arznei (und der Krankheiten), sondern „die Wesen", also dasjenige hypothetische Etwas, welches in ihnen wirksam ist; und ferner: „Die äusseren Elemente haben in unserm Leibe zweierlei Wirkung, entweder zur Nahrung oder zur Führung".

Pharmaka sind Führungsmittel.

Wenngleich die Anschauungen des Paracelsus in diesem Kapitel nicht so sehr prägnant in den Vordergrund treten, so tun sie es desto mehr in dem dritten Abschnitt.

III. Paracelsus über den psychosomatischen Betrieb und über die Relativität des Kleinen.

In diesem Abschnitt tritt uns die Anschauungsweise des Paracelsus in seiner Grosszügigkeit und seiner krassen Unterschiedlichkeit vor der materialistischen Auffassungsweise der heutigen Zeit plastisch und ausdrucksvoll vor Augen. Hohenheim steht eben auf dem Standpunkt, dass der Mensch ein Mikrokosmos im Makrokosmos sei, und dass der Arzt die Pflicht habe, den Mikrokosmos im Menschen zu verstehen und auch möglichst den Menschen im Makrokosmos zu begreifen und auch denselben bei der Behandlung des Menschen zu berücksichtigen habe, wozu noch kommt, dass er, um diese Erkenntnis erfassen zu können, in erster Linie seinen Charakter auszubilden habe, und durch Selbstveredelung seines Herzens dasselbe quasi zum Brennspiegel des Kosmos zu machen und dadurch seine Intuitionen zu erhöhen erstreben müsse, durch welche esoterische Fähigkeiten, er, getrieben von der

höchsten Macht, der Liebe, am ehesten befähigt ist, die Menschen zu heilen.

Die Anschauungen des Paracelsus gibt Schlegel folgendermassen wieder:

„Im menschlichen Organismus selbst ist nichts zu erkennen; er ist und bleibt geheimnisvoll. Die alten Pseudorationalisten und ihre Nachfolger haben ihrer Pathologie und Therapie ein scheinbares Wissen von den Qualitäten der Arzneien und von denen des Organismus untergelegt (Galenismus) und sind dabei in materialistische Irrtümer gefallen, denn sie haben Krankheitsprodukte mit der Krankheit fälschlicherweise identifiziert und haben die energetische Wahrheit verkannt. Wir können keine Therapie und keine Pathologie brauchen, die sich auf anatomische Veränderungen stützt; wir brauchen eine Betriebspathologie (Rosenbach, Eschle), die lediglich das Regimen beseitigt, unter dessen Herrschaft der Organismus abgewichen ist. Um dies recht einzusehen, müssen wir die Vorgänge im Makrokosmus genau beobachten und wohl bedenken, dass in unserm Leibe alles ebenso periodisch und gesetzmässig verläuft. Wir müssen nur die in den Krankheiten wirksamen fremden Einflüsse wieder ausschalten, nicht aber die Massenänderungen als wahre Ursachen ansehen und bekämpfen."

Wir erfahren ferner, mit welcher unglaublichen Feinheit sich Paracelsus in die Erscheinungen des Lebens gefügt hat und für alle Äusserungen des inneren Lebens eine fassbare und zugleich dichterische Schönheit gefunden hat.

„Wer kann den Schein der Sonne wägen, wer kann die Luft wägen? Niemand. In diesem liegt nun die Arznei und weiter in keinem Schweren. Die Arznei soll im Leib als Feuer wirken, wie bisher von den Elementen erzählt ist worden und soll dermassen so gewaltig in den Krankheiten handeln, als ein Feuer handelt in einem Scheiterhaufen."

Selbst die Spezialität der Arzneiwirkung wird von ihm urgiert. Die Arznei geht gewissermassen in stürmischer Anziehung auf den Ort ihrer Verwandtschaft und depossediert die innere Krankheitsursache. Schlegel weist hierbei auf die Serumtherapie, Einspritzungen mit Tuberkulin, Ameisensäure etc. hin und bemerkt den grossen Fortschritt der Medikamention und Dosologie, der darin liegt, dass nicht mehr wie ehemals die Mittel nach Massgabe ihrer primären Wirkung auf ein Kilo Hund und ein Kilo Kaninchen inbetracht gezogen werden, sondern nach ihren spezifischen

Relationen auf einen organischen Betrieb, der sich im Zustande einer therapeutischen Idiosynkrasie befindet.

IV. Aus der Vorrede zu den „Archidoxen". Erkennungstheoretisches.

Als tüchtiger Kenner der Heilwirkung, welche den Menschen durch die Benutzung des gesamten Naturreiches zur Verfügung steht, steht Hohenheim der inneren Arzneiwirkung gegenüber direkt auf einem positiven Standpunkt.

„Die Medizin, sagt er, muss bewältigt werden, dass sie uns nachfolge wie ein gezäumet Ross und wie ein wütender Hund und wie ein an einem Band geführtes dienstbares Wesen. Das gezäumte Ross repräsentiert überlegne Naturkräfte, die gebändigt sind, die uns zu tragen und die natürlichen Bewegungen zu beschleunigen befähigt sind. Dies sind die Kräfte ungiftiger, sympathischer, diätetischer Ordnung. Der wütende Hund dagegen stellt die feindlich gerichteten Kräfte der Natur da, die jeden Augenblick Gefahr bringen können. Man denke an Belladonna, an Arsenik und an andre Gifte. Wie sie aber auch sein mögen: am Bande geführt kann sie der Arzt gebrauchen und zu wertvollen Antrieben umgestalten, denn: Die Arznei hat die wichtigsten Anziehungskräfte für alles, was in dem Leben steht, eine vortreffliche Formel für das ganze Gebiet der inneren Heilkunst.

Er verwirft die Spezialisierung der Technik und die zu grosse Objektivierung bei Ausserachtlassung der gesammten Verhältnisse und der Verschiedenheit der Kraftwirkung. Schlegel sagt sehr richtig:

„Mir scheint ein dringendes Erfordernis echter Arztkunst dies zu sein, dass sie über die Vergänglichkeit zeitlicher Anschauungen und Entdeckungen stehe, womit ich indessen einen heilsamen Fortschritt mit dem zweifellos gediegnen Wissen nicht leugnen will. Der Arzt steht aber in derjenigen Erfahrungswelt eingebürgert, welche sich bewusst bleiben sollte, dass die Grundlagen des Lebens, seiner Entfaltung, seiner Abnahme, seiner Bedrohung, seiner Heilmöglichkeiten doch im grossen ganzen durch die Jahrhunderte wesentlich dieselben geblieben sind, vor allem deshalb, weil sie eine im Grunde unbekannte Welt bedeuten."

Mit feinem Verständnis versteht es Verfasser, uns in den Geist der Natursymbolik des Theophrast einzuführen, und den Wert derselben in Bezug auf die Auffassung der Jetztzeit zu präzisieren.

V. Heilkunde und Religion des Paracelsus.

Nachdem sich einmal die Heilkunde vom Priestertum in alten Zeiten getrennt hatte, sind dieselben bis auf den heutigen Tag in einer Person als Stand nicht wieder vereint worden. Paracelsus ist eine von denjenigen Naturen, welche durch ihre Lebensführung, ihre Ansichten und ihr Beispiel in seltnem Masse betonen und der Nachwelt zu Gemüte führen, wie wichtig für die praktischen Erfolge des Arztes sein religiöses Innenleben ist. Bewiesen ist die Paracelsussche Anschauung ja bereits durch den grössten Arzt aller Zeiten, Christus von Nazareth.

Die moderne Wissenschaft allerdings hat den Lebenskreis der religiösen Erscheinungen fast völlig ignoriert; wie sie umfassender und vorurteilsfreier wird, muss sie zu ihm zurückkehren; sie muss sich der gemeinsamen Grundlage bewusst werden und insbesondere die Heilkunde muss da wieder Anschluss suchen und finden, wo sie recht eigentlich zu Hause ist.

Um dies wieder zu können, muss die Heikunde zuerst wieder für ihre eigne positive Ausgestaltung im Sinne einer segensreichen Leistungsfähigkeit für die Organismen Sorge tragen.

In neuerer Zeit weht von Amerika aus ein kräftiger Zug in dieser Richtung zu uns herüber. (Emerson, Trine, Dresser).

Hohenheim betont, der höchste Grund der Arznei ist in der Liebe, und sagt, indem er auf die metaphysische Grundlage zurückgeht

„Die Arznei vermittelt dem Kranken die Gnade Gottes und soll sie ihm fühlbar machen. Noch hat sie Zutritt durch die Natur in uns, als das Innerste natürlicher und zugleich göttlicher Wirksamkeit, wie eine hohe Offenbarung."

Paracelsus hat dies schöne Wort gesprochen und geübt; für ihn waren Heilkunde und Religion eine Einheit, sein Glaube war so lebendig wie seine Handlungen; er war ein durch und durch religiöser Mensch.

Auch die trügerische Welt der spirituellen Erscheinungen, die bis auf die Jetztzeit bei unreifen Gemütern so viel Unheilvolles angerichtet hat, weiss Hohenheim sehr sinnig und annehmbar zu interpretieren. „Was sichtbar ist, dasselbe ist allein die Einfassung, und das Element ist ein Geist und lebt gleich wie eine Seele im Leib." Er selbst muss als Initiierter angesprochen werden.

Wir erfahren ferner, dass nach Paracelsusscher Ansicht es hauptsächlich fünf Stücke sind, die den Leib verderben und kränken, nämlich:

Ens astrorum: Das Gestirn ist unsres Leibs gewaltig.
Ens veneni: Wir sind dem Gift unterworfen.
Ens naturale: Unser eigener Leib macht uns krank durch seine Verwirrung und sein selbst Zerbrechen.
Ens spirituale: Gewaltige Geister mögen unsern Leib kränken und schwächen; endlich
Ens Dei: Kränket unsern Leib, so die andern alle glücklich und gesund bestahn.

Das sind fünf Fürsten, die uns zu gewaltigen haben.

Bezeichnend für den echt christlichen Sinn und für die fromme Auffassung Hohenheims ist seine Ansicht über die Heilung, die er in folgendem zu erkennen gibt, und die wert ist, noch immer den Patienten vorgehalten zu werden:

„Und wiewohl Gott, dieweil er der ist, der uns die Krankheit beschaffen hat, wol möcht dieselbige wieder nehmen von uns ohne den Arzt, dieweil die Stund der Zeit hin wär und ein End wär des Purgatoriums: das aber das nit beschieht, das merken also: dass er nichts ohne Menschen thun will. Thut er Mirakul so thut ers menschlich und durch Menschheit; macht er wunderbarlich gesund, so thut er das durch Menschen; also thut er das auch durch die Arzt."

Lebt daher der Arzt in Gott, wirkt Gott durch den Arzt.

VI. Paracelsus und Hahnemann.

Vortrag vor dem Homöopathischen Centralverein Salzburg 1898.

In dieser Abhandlung gibt uns Schlegel die Beziehungen, die zwischen den homöopathischen Anschauungen und Hohenheim bestehen, wieder.

Es ist speziell der Anknüpfungspunkt, die Paracelsussche Auffassung von den spezifischen Wirkungen der Arzneien und der Gedanke über die einheitliche Auffassung der Wirkungsweise eines Medikaments gegenüber der einheitlichen Wesenheit eines Krankheitsbildes, welche beide auf einander losgelassen, bewirken, dass die Krankheit in Gesundheit umgewandelt wird.

Wir möchten hier zur Erläuterung anführen, was Paracelsus zum Beispiel im Werke Paragranum sagt.

„Ihr sollt nicht sprechen, das ist Cholera, jenes Melancholie, sondern: dies ist arsenikalisch, jenes aluminosisch usw. Wenn Ihr saget, dies ist Morbus Pulegii, jenes Melissae, dieses Sabinae, so habt ihr eine gewisse Kur schon durch den Namen angezeigt.

Ein natürlicher und wahrhaftiger Arzt spricht: Dies ist Morbus Terebinthinus, dies ist Morbus helleborinus, und nicht, das ist Bronchus, dies Rheuma usw. Also lehrt es die äussere Philosophie, die der inneren alle Namen, Eigenschaft und Zeichen gibt und ausserhalb dieser wird kein Arzt geboren, allein Betrüger und Irren, Phanthasten und Eselweisheit, und ihre Art von Wissenschaft lehrt einer dem andern, damit der Betrug niemals ein Ende nimmt. Was ausserhalb der deutlichen, zeigenden, augenscheinlichen Philosophie (Selbsterkenntnis) gebraucht wird, ist alles umsonst und alle Arznei, die ausserhalb dieses Grundes gebraucht wird, Betrügerei."

Die Abhandlung kann als eine sehr praktische Einleitung zum Studium der Paracelsusschen Medizin und seinen Auffassungen gelten, wobei der Praktiker noch so manchen Hinweis auf wirksame und vielfach in Vergessenheit geratene Heilmittel findet.

Wer das obige Schlegelsche Buch gelesen und durchdacht hat, dürfte unserer Ansicht nach getrost an das Lesen der Paracelsusschen Werke, wie sie uns überliefert sind, (Husersche Ausgabe und Diederichs, Leipzig) gehen; er wird es nicht bereuen.

Noch mehr aber würden wir dem Verfasser Dank wissen, wenn er uns noch mehrere von den trefflichen Schriften kommentierte und so dazu beitrüge, den in eine etwas harte Schale gekleideten vortrefflichen Kern Paracelsusscher Medizin zur kräftigen Entfaltung in der Jetztzeit zu bringen.

Aus fremden Zeitschriften.

Ein neues Phosphorpräparat.

Von Dr. W. Cash Reed, Liverpool.

(Aus den Monthly Hom. Review. Okt. 1905).

Verfasser geht davon aus, dass alle bisherigen Phosphorpräparate unzuverlässig seien. In Pillen und Verreibungen ist der Phosphor nur mechanisch verteilt und muss sich also sehr rasch oxydieren. Die Tinktur hat den Nachteil, dass ihr Spiritus rasch verdampft und damit ebenfalls die Oxydation begünstigt wird. Wird Phosphor in Öl gelöst und zu Pillen verarbeitet, so beklagen sich die Patienten oft, dass diese unverletzt den Darm passieren. Eine Verbesserung ist das Auflösen des Phosphors in Zitronensaft ($^1/_{200}$—$^1/_{300}$). Recht zweckmässig ist die Darreichung von

„organischem Phosphor", speziell in der Form von Lecithin, den Verfasser z. B. in einem Fall von chronischer Pneumonie, der in Schwindsucht auszuarten drohte, mit sehr gutem Erfolg gebraucht hat.

Zufällig kam Verfasser auf die Idee, den Phosphor in Terpentinöl aufzulösen, von dem Gedanken geleitet, dass die therapeutische Wirkung beider ähnlich sei, soweit sich aus ihren toxischen Eigenschaften ergibt. Den Vorzug des neuen Präparats sieht er darin, dass es eine wirkliche Lösung darstellt. Das Terpentin muss rektifiziert sein und die Lösung (kalt bereitet) muss sorgfältig filtriert werden. Der unangenehme Geschmack des Terpentins wird, wenn die Arznei in Milch genommen wird, sehr verdeckt.

Phosphor macht, wie bekannt, Metrorrhagien passiver Art, das Blut läuft nur so weg; besonders passt er bei Frauen, die häufig geboren haben. Was das Terpentin betrifft, so ist bekannt, dass Frauen, die viel von dessen Dämpfen einatmen, an Menorrhagien und Dysmenorrhoe erkranken. Beide Mittel haben spezifische Beziehung zu den Nieren und den Schleimhäuten, zu den Blutungen Typhöser. Beide Mittel machen auch Nierenblutungen.

Besonders wirksam hat sich nun dem Verfasser sein Präparat zur Bekämpfung von Gebärmutterblutungen erwiesen, bei welchen ihm diese Kombination fast spezifisch zu wirken scheint. Die Natur dieser Haemorrhagien ist klar: es ist die Blutung der Subinvolution plus einer Metritis.

1. Fall: 28jährige Frau hat vor 5½ Jahren geboren. 21 Monate später soll noch ein Stück verhaltener Placenta abgegangen sein, nach dem Ausspruch eines Gynäkologen von Fach. Der Uterus ist gross, seitlich verlagert, in Knieellbogenlage leicht zu reponieren, ohne Adhäsionen. Die Menses dauern 12 Tage und nötigen zu mindestens 20maligem Wäschewechsel. Phosphor in Terpentin, jedesmal 5 Tropfen (d. i. pro Dosi 0,0006) wurde einen Monat lang gegeben, wobei die Frau noch die aufregende Pflege ihres an schwerer doppelseitiger Lungenentzündung leidenden Mannes zu leisten hatte. Die nächste Periode dauerte 6 Tage, die Wäsche wurde nur 6mal gewechselt. Zwei Monate später (sie hatte die Arznei ausgesetzt) ging es nicht so gut, aber dieselbe Verordnung hatte wieder Erfolg und zwar dauernden.

2. Fall: 30jährige Frau, zwei Kinder von 8 und 3 Jahren. Schon nach der ersten Geburt war der Uterus dick, retroflektiert geblieben, mit Rectocele und Cystocele. Erträglich ist die Si-

tuation nur unter Zuhilfenahme eines Pessars. Späterhin stellten sich starke Menorrhagien ein, die wie in dem ersten Fall durch den „liquor haemostaticus“ geheilt wurden.

Von keinem Nutzen war das Präparat in den Haemorrhagien der Pubertätszeit, von geringerem bei Uterusfibroiden. Doch glaubt Verfasser, dass es bei den Blutungen seniler Endometritis — falls nicht submucöse Fibroide vorhanden sind — gute Dienste leisten werde. Wertvoll soll es auch sein bei dem „Mittelschmerz“ zwischen zwei Perioden.

Das Mittel wirkt ferner als lokales Haemostatikum bei Nasenbluten, auch bei Herzleiden mit hoher Arterienspannung und Gefässdegeneration (wo ja der Phosphor als Mittel sich überhaupt aufdrängt), besonders wenn der Harn spärlich wird mit hohem spezifischen Gewicht. Kr.

Oenanthe Crocata.

Von Dr. Murray Moore.

(I. Br. Hom. Soc. July 1907, p. 167).

Oenanthe Crocata, „der Wasser-Steinbrech-Schierling“ von der wildwachsenden Gattung der Umbelliferen steht zunächst auf meiner Liste. Seine Blätter gleichen denen der Sellerie, und seine Wurzeln sind wie Pastinaken; indem sie es fälschlich dafür halten, vergiften sich Kinder oft durch seinen Genuss. Seine Wirkung ist höchst verderblich. Von acht Knaben, welche die knorrigen Wurzeln assen, die sie auf einer Wiese gesammelt hatten, starben fünf in wenigen Stunden, ohne auch nur ein Wort gesprochen zu haben. In England nennt ihn der Volksmund „Todeszunge“ um dieses letzteren Symptoms willen.

Von 124 Personen, welche sich vergifteten, starben 55. Pferde und Ochsen frassen die Blätter ungestraft, verfielen aber durch den Genuss der Wurzeln in Krämpfe oder wurden gelähmt. Der milchige Saft sowohl der Wurzeln, als des Stammes wird gelb, wenn er der Luft ausgesetzt wird, (vergleiche Euphorbium) und ergibt ein scharf beissendes, brechenverursachendes Alkaloid. Die Schweden nennen Oenanthe „Pferde-Pest“, weil es häufig vorkommt, dass weidende Pferde dadurch vergiftet werden. In Irland werden die Wurzeln gepresst, um Kräuterpflaster davon zu machen für Geschwüre und entzündete Drüsen, oft mit giftigem Resultat. Unsere Tinktur wird aus der frischen Wurzel gemacht. Die 349 Symptome, aufgezeichnet durch Allen, mögen so zusammengefasst

werden: Kopf-Schwindel, Delirium wie nach Trunkenheit, oder Betäubung. Cerebro-Spinal-System: epileptische Krämpfe, immer heftig, zuerst tonisch, dann klonisch, mit bleichem oder glühendem, verschwollenen Gesicht; Schaum vor dem Mund; Augäpfel aufwärts gedreht, Pupillen erweitert oder unregelmässig; zusammengepresste Kinnbacken; rasches Zucken der Gesichtsmuskeln; Kälte der Extremitäten; schwacher Puls; der Anfall endend in Schlafsucht oder tödlicher Ohnmacht; oft die Sprache gelähmt. In nicht tödlichen Fällen grosse Hitze in Schlund und Magen; Neigung zum Erbrechen; qualvolles Schlucken; Magenkrampf; Drängen zum Stuhl; Schmerz, Empfindlichkeit und Schwellung des Unterleibs. Rote Flecken, wie mit Blut unterlaufen, auf Gesicht, Brust und Armen. Eine Anzahl von Patienten, welche sich wieder erholten, verloren ihre Haare und Nägel.

In der „Homoeopathic World" für Juni 1900 wird sorgfältig berichtet von zwei typischen Fällen von Oenanthe-Vergiftung, wovon der eine tödlich verlaufen; sie sind des Studiums wert. Die Analogie mit Epilepsie ist so sehr augenscheinlich, dass diese Medizin sehr oft mit Erfolg in jener Krankheit gebraucht worden ist. Ich finde 33 Fälle, aufgezeichnet als geheilt oder sehr gebessert durch Oenanthe, in der Tinktur gegeben und den Verdünnungen bis zur 3. Dec. Unter anderem hat Professor Dewey, in Ann.-Arbour, Vereinigte Staaten, dieses Heilmittel sehr häufig gebraucht für Epilepsie und mit viel Erfolg. Er empfiehlt die Verdünnungen von der 3. zur 12. Dec. als das Beste in gewöhnlichen Fällen, aber die höheren Potenzen in chronischen Fällen. Beim Aussuchen von Fällen für diese Zeitung bin ich wieder gezwungen, mich zu beklagen über die Sorglosigkeit mancher unserer Kollegen in den Vereinigten Staaten, welche die näheren Details über die gebrauchte Gabe, Häufigkeit und Verdünnung weglassen. Eine lästige Begleiterscheinung der Oenanthe als Heilmittel ist diese: Heftiger Kopfschmerz, verursacht durch zu starke Gaben. In einem Fall von Epilepsie, zeigend Oenanthe-ähnliche Züge, kam der Kranke zu mir aus allopathischer Behandlung mit Brom; ich begann mit einer Gabe Sulf. 30; wartete einige Tage ab, dann begann ich mit Oenanthe 1. Dec. für eine Woche, fortschreitend die Skala bis zur 3. Centesimalen, wie die Symptome und der Verlauf es angezeigt machten.

Dr. Selden H. Talcott, in seiner einzigen Stellung als Direktor der Middletown-Irren-Anstalt, der grössten der Welt, in welcher

das homöopathische System ausschliesslich verwendet wird, berichtet in 1893[1]), dass Oenanthe (von 1 zu 6 Tropfen für den Tag von ø) die folgende heilsame Wirkung hat:

1. Die Anfälle vermindern sich in Zahl von 40 zu 50 auf hundert.
2. Der geistige Zustand bessert sich; der epileptische Geisteskranke ist weniger misstrauisch, weniger nörgelnd und reizbar und kann leichter verpflegt werden.
3. Die Krämpfe sind weniger heftig.
4. Es ist weniger rasende Erregung vor, und weniger starre Apathie und Schläfrigkeit nach den Anfällen.
5. Die entkräftende Wirkung des Anfalls geht schneller vorüber.

Ich habe die folgenden Fälle auserwählt als Erläuterung für verschiedene Typen dieser Krankheit, welche ich für eine geringe Form von Wahnsinn halte.

Fall 1. — Dr. J. S. Cooper, aus Chillicothe, Ohio, berichtet in der „Homoeopathic Envoy" über eine Heilung einer Epilepsie von 25jähriger Dauer mit Oenanthe crocata, 4 x 5 Tropfen für eine Gabe, immer 4 stündlich. Nähere Einzelheiten sind nicht angegeben.

Fall 2. — Dr. F. H. Fisk berichtet ausdrücklich in der „Chicago Medical Times", 1892, über einen bemerkenswerten Fall, betreffend Miss H. E. G., welchen ich hier in verkürzter Form wiedergebe.

Miss G. 16 Jahre alt, von sanguinischem Temperament, robust, wohl gewachsen, aber dyspeptisch hatte schon Anzeichen von „petit mal", gezeigt im Alter von 8 Jahren. Im Alter von 12 Jahren begann die Menstruation, ohne irgend welche Erleichterung für die Anfälle. Mit 14 Jahren kam das „grand mal" so häufig, dass sie in 24 Stunden 6—10 Anfälle hatte, obgleich sie grosse Gaben von Bromkali nahm, 60—100 gr. täglich. Nach zwei Jahren allopathischer Behandlung versuchten es ihre Freunde mit der Homöopathie. Oenanthe ø wurde verordnet m v. in ℥ vi., einen Teelöffel voll alle 3 Stunden, bis über Kopfweh geklagt wurde; dann 4 oder 6 stündlich, wie erforderlich. Von dieser Zeit an kehrten die Krämpfe nicht mehr zurück. Nach 3 Monaten wurde

[1]) Aus Dr. Talcotts Bericht durch Dr. R. Hughes in dem „Journal of the British Homoeopathic Society", Juli, 1893.

mit der Medizin aufgehört: seelische Erregung brachte einen Anfall und Oenanthe wurde wieder für 3 Monate aufgenommen, während welcher Periode keine Krämpfe vorkamen und sogar das kurze „absent minded turns“ (geistesabwesende Drehen?) des „petit mal“ war verschwunden. Miss G. jetzt heiter, fröhlich und lebhaften Geistes, trat in die Gesellschaft ein. Aber ein Übermass von Erregung oder seelischer Abspannung führte noch einen Anfall herbei. Dieselbe Medizin wurde 2 Jahre fortgesetzt, allmählich die Gabe verringernd. Dann wurde aufgehört und seit mehr als einem Jahr sind keine Anfälle zurückgekehrt, noch sind irgend welche andere Folgen. Dr. Fisk fügt hinzu, dass 5 andere Fälle ebenfalls durch Oenanthe geheilt wurden.

Fall 3. — Dr. von Rappaz, aus Brasilien, berichtet über einen Fall, ein 10jähriges Mädchen betreffend, welches schon 3 Jahre an Epilepsie gelitten hatte; die Anfälle sich verschlimmernd und häufend, trotzend der besten allopathischen Behandlung. Am 18. April 1894 erhielt sie Oenanthe 6 cent. Nun war kein Anfall bis zum 12. Mai, als ein leichter Anfall kam. Fortgesetzt Oenanthe 6. Am 3. Juni hatte sie einen leichten Schwindelanfall, ohne das Bewusstsein zu verlieren. Oenanthe 12 wurde dann gegeben und es erschien kein weiterer Anfall. Sie erhielt ihre Gesundheit vollständig wieder.

Fall 4. — Dr. Garrison von Easton, Pennsylvania beschrieb 1896 im (Southern Journal of Homoeopathy) einen Fall von Hysteroepilepsie, eine verheiratete Dame betreffend, bei welcher die Krämpfe während ihrer Schwangerschaft begannen. Oenanthe 2 cent. heilte die Anfälle in kurzer Zeit.

Fall 5. — Dr. Dewey behandelte einen chronischen Epiletiker, einen 30jährigen Mann, welcher „grand mal“ und „petit mal“ hatte und epileptischen Schwindel, mit Oenanthe. Dieses Heilmittel beseitigte beides „grand mal“ und „petit mal“, allein Schwindel zurücklassend und diesen in einem milden Grade. Es verbesserte auch grossartig die seelische Beschaffenheit des Patienten.

Fall 6. — Dr. W. B. Carpenter, Columbia, Ohio, berichtet über einen Fall, betreffend F. M., Mechaniker, 29 Jahre alt, bei welchem keine Anlage zu Anfällen vorlag, weder in der Familie, noch in seiner Konstitution. Im Jahre 1894 wurde er zufällig an den tieferen Teil der „os frontalis“ geschlagen, gerade über der Nase mit einem Schmiedehammer. Im Oktober 1896 traten seine ersten epileptischen Krämpfe auf, während des Schlafes. Diese

Anfälle verschlimmerten sich heftig, und nach 2 Jahren kamen sie bei Tag und Nacht. Eine besondere „Aura“ ging den Anfällen voraus „ein läutender Glockenton“, dann „ein Summen wie von Bienen“, sich so verschlimmernd, dass er in Bewusstlosigkeit fiel, in Schlafsucht verharrend 10 Min. bis 1 Stunde. Brom half dem Patienten für 7 Monate, aber nach jener Periode kehrten die Anfälle wieder. Oenanthe 4 cent. und 6 cent. hielt die Anfälle für mehrere Monate zurück. Es hat mit Nachdruck auf den Körper gewirkt und den Geist gestärkt. Wir sind berechtigt eine Fortdauer der Besserung zu erwarten.

Ein Vergleich zwischen Oenanthe und Cicuta wird von Nutzen sein bei der Wahl eines Heilmittels für Epilepsie.

Oenanthe crocata.	Cicuta virosa.
In der Regel keine Aura, plötzliche und vollständige Bewusstlosigkeit, ohne Schrei, zuweilen ohne Sprache bis zur Schlafsucht oder dem Tode. Geschwollenes, glühendes Gesicht; rasches Zucken der Gesichtsmuskeln; Augen aufwärts gedreht. Pupillen zuerst erweitert, dann zusammengezogen; zusammengepresste Kinnbacken; kalte Füsse und Hände; Verlust der Reflexerregbarkeit. Rote Flecken auf der Haut.	Gewöhnlich eine „Aura“, ein Schrei oder Seufzer wird ausgestossen, dann heftige Zuckungen des Leibes und der Beine. Opisthotonus immer, heftiger Krampf des Nackens und der Schultermuskeln, Pupillen erweitert, starre Augen. Delirium, singend, tanzend. Reflex vergrössert. Geschwüre, Ausschlag auf der Haut.

Jetzt gerade ist es von Wert, davon Notiz zu nehmen, dass ein Studium der Cicuta virosa sie als homöopathisches Heilmittel zeigt für die epidemische Cerebro-Spinal Meningitis, mit welcher einige unserer Städte sehr geplagt sind, so dass die Sterblichkeit 60 zu 65 auf 100 beträgt. Als ein Heilmittel für Epilepsie sollte Oenanthe gleich geachtet werden mit Cicuta, Kali bromatum, Hydrocyanic. acid. und Belladonna. Es ist auch homöopathisch für Puerperaleclampsie, für Hydrophobie und für uraemische Krämpfe angezeigt.

(Fortsetzung folgt.)

Im Laufe des vergangenen Jahres sind uns aus allen Teilen des Reiches von Ärzten und Laien zahlreiche Aufforderungen zugegangen, gegen das Gebahren eines hiesigen Arztes, Dr. Fickert, vorzugehen, der in höchst bedenklicher Weise Reklame für seine Behandlungsweise in allen möglichen Zeitungen des deutschen Reiches macht und sich dabei homöopathischer Arzt nennt, bezw. sogar die Behauptung aufstellt, dass sein homöopathisches Heil-

verfahren ein ganz besonderes, von dem der anderen homöopathischen Ärzte abweichendes, bezw. sie übertreffendes sei. Wir haben eine Menge dieser Annonzen gesammelt und eine Anzeige an das ärztliche Ehrengericht geschickt, auf welche wir nachstehend abgedruckte Antwort erhalten haben, die wir den Interessenten hierdurch mtiteilen. Windelband.

Ärztliches Ehrengericht für die Provinz Brandenburg und den Stadtkreis Berlin. Berlin C. 2, den 28. November 1907

Auf Ihr Schreiben vom 25. November 1907 teile ich Ihnen ergebenst mit, dass die von Ihnen beanstandeten Inserate des Dr. Fickert dem ärztlichen Ehrengericht wohlbekannt sind, und dass bereits dreimal deswegen gegen Dr. Fickert eingeschritten worden ist.

Leider haben die verhängten Geldstrafen absolut keinen Erfolg, da jede Zwangsvollstreckung bei Fickert fruchtlos ausfällt.

Die letzte Verurteilung Fickerts ist erst vor einigen Tagen, am 21. November 1907 erfolgt, und zwar ist Fickert wegen des durch sein fortgesetztes Inserieren begangenen groben Verstosses gegen die ärztliche Standesehre mit einem Verweise, Entziehung des aktiven und passiven Wahlrechts zur Ärztekammer auf eine Wahlperiode und einer Geldstrafe von 500 M. bestraft worden. Nach Rechtskraft des Urteils wird die Veröffentlichung dieser Entscheidung in den „Amtlichen Mitteilungen“ der hiesigen Ärztekammer und im „Ärztlichen Vereinsblatt“ erfolgen.

Ärztliches Ehrengericht für die Provinz Brandenburg
und den Stadtkreis Berlin.
Der Vorsitzende.
Becher
Geheimer Sanitätsrat.

An den homöopath. Arzt
Herrn Dr. Bastanier
in Berlin NW. 40.
Alt-Moabit 14.

Zu unserem Bedauern müssen wir unseren Lesern die tief betrübende Mitteilung machen, dass unser langjähriger Mitredakteur

Herr Dr. med. Burkhard

plötzlich verstorben ist. Nachruf befindet sich am Schlusse des Heftes. Die Redaktion führt der Unterzeichnete allein fort.

Dr. Windelband.

Diphtherie.

Zusammenstellung der gesamten Literatur, welche gegen die Anwendung des sogenannten Heilserums und für unsere homöopathische Behandlungsmethode spricht.

Von Dr. **Martin Baltzer**-Stettin.

Am 11. Dezember 1907 wurde ich von der Königlichen Staatsanwaltschaft vorgeladen, um zu bezeugen, dass die Leiche des Kindes Schulz mit dem Kinde identisch sei, welches ich vom 5.—8. Dezember an Diphtherie behandelt hatte.

Am 30. Dezember 1907 wurde ich vor den Untersuchungsrichter Herrn Landgerichtsrat X. geladen, welcher mich vernehmen sollte, weil eine Anschuldigung wegen fahrlässiger Tötung gegen mich vorlag. Herr Landgerichtsrat X. las mir auf meine Bitte die Anklage vor: Ich hätte bei Behandlung des Kindes Schulz die Aufmerksamkeit aus den Augen gesetzt, zu welcher ich vermöge meines Berufes verpflichtet sei; ich hätte bei dem diphtheriekranken Kinde keine Serumeinspritzung gemacht. Ich gab darauf folgendes zu Protokoll:

„Hiermit überreiche ich die Krankengeschichte des von mir behandelten Kindes Schulz. Ich bin ein Gegner des Serum. Ausser mir wenden nicht nur viele homöopathische Ärzte bei Diphtherie-Kranken das Serum nicht an, sondern es gibt auch

allopathische Ärzte und die Ärzte der physikalisch-diätetischen Heilmethode, welche das Serum verwerfen. Ich erreiche mit der homöopathischen Behandlungsmethode bessere Erfolge. Ich behalte mir noch vor, nach Kenntnisnahme des Urteils des Herrn Sachverständigen meinen Standpunkt genauer darzulegen."

Am 5. Februar 1908 erhielt ich vom Untersuchungsrichter die Nachricht, dass die Voruntersuchung geschlossen sei und die Akten der Königlichen Staatsanwaltschaft überreicht seien.

Am 22. Februar 1908 erhielt ich endlich die Nachricht, dass ich ausser Verfolgung gesetzt sei, weil keine tatsächlichen Beweise der Schuld vorlägen.

Ich lasse nun die Krankengeschichte des Kindes folgen:

Hildegard Schulz, 6 Jahre 5 Monate alt, kam am 5. Dezember 1907 in meine Behandlung. Vormittags gegen 12 Uhr sah ich das Kind zum erstenmale. Auf beiden Mandeln, am Zapfen und auf der hinteren Rachenwand befand sich starker diphtherischer Belag. Puls des Kindes war beschleunigt. Das Kind machte einen sehr kranken Eindruck, und ich fragte die Eltern des Kindes, welchen ich sogleich mitteilte, dass das Kind sehr krank sei, weshalb sie mich nicht eher gerufen hätten. Ich verordnete: lauwarme Umschläge (Priesnitz) um den Hals, jede Stunde zu erneuern. Nasses Laken im Zimmer aufhängen und eine grosse Wanne mit heissem Wasser, welches öfters gewechselt werden sollte, unter das Bett der Kranken stellen. Innerlich: Mercur. cyan. und Lachesis. 1 Liter Flüssigkeit: Milch oder Hafersuppe sollte das Kind täglich zu sich nehmen. Alle 2 Stunden einen Esslöffel guten Moselwein. Bei meinem Abendbesuche fand ich das Kind nicht schlechter; es hatte Nahrung zu sich genommen, den Eltern erschien es besser, so dass die Mutter mich fragte, ob noch Gefahr sei, worauf ich erwiderte, dass die Krankheit sehr ernst sei.

6. Dezember: Die Nacht hat das Kind ruhig mit wenig Unterbrechungen geschlafen. Dieselben Verordnungen. Am Abend desselben Tages war das Kind heiser geworden, zeitweise hatte sich bellender Husten eingestellt. Es hatte im Laufe des Tages fünf Tassen Suppe getrunken. Irgend welche Atemnot war nicht vorhanden. Am Nachmittag hatte es zwei Stunden ruhig geschlafen. Verordnung: Brom und Lachesis.

7. Dezember: Nacht ruhig geschlafen. Sonst derselbe Zustand wie gestern. Ebenso fand ich am Abend desselben Tages das Kind ohne irgend welche Atemnot. Es hatte im Laufe des Tages

wieder fünf Tassen Suppe getrunken. Der Belag auf den Mandeln und am Zapfen war zum grössten Teile geschwunden.

8. Dezember: In der Nacht war das Kind zeitweise unruhig gewesen, daneben aber hatte es oft eine Stunde hinter einander geschlafen. Die Heiserkeit hatte zugenommen. Ich riet den Eltern, das Kind nach der Kinderheilanstalt zu bringen, damit, wenn es nötig wäre, der Kehlkopfschnitt gemacht werde.

Um ³/₄10 Uhr vormittags wurde die Tracheotomie ausgeführt, um 8 Uhr abends trat infolge von Herzschwäche der Tod ein. Das Kind hatte im Krankenhaus noch eine Seruminjektion bekommen.

Die Sektion des Kindes ergab diphtherische Beläge im Rachen — die Mandeln waren frei — im Kehlkopf und in den Bronchien bis in die feinsten Verästelungen. Der rechte untere Lungenlappen war vollständig luftleer, ebenso einzelne Stellen im rechten oberen und linken unteren Lungenlappen.

Der Herr Sachverständige hatte, wie mir auf meine Frage am 6. Februar Herr Landgerichtsrat X. freundlichst mitteilte, sein Gutachten dahin abgegeben, dass sich natürlich der Beweis nicht führen lasse, dass die Unterlassung der Serumeinspritzung den Tod des Kindes herbeigeführt habe, der Sachverständige aber auf dem Standpunkte stehe, dass bei Diphtherie Seruminjektionen gemacht werden müssten.

Die Anzeige war von einem allopathischen Arzte erstattet worden. Nachdem ich nunmehr die letzte Nachricht von der Königlichen Staatsanwaltschaft erhalten hatte, habe ich bei dem ärztlichen Ehrengerichte Strafantrag gegen den Denunzianten gestellt, weil er mich in durchaus leichtfertiger Weise beschuldigt hat, ohne genügende Kenntnis der allopathischen, physikalisch-diätetischen und homöopathischen Literatur zu besitzen und dadurch die Achtung ausser Augen gesetzt hat, welche ein Arzt dem anderen gegenüber schuldig ist.

Begründet habe ich meine Anklage:

1. durch vier Briefe. Ich hatte an einige Serumgegner geschrieben und sie gebeten, mir doch mitzuteilen, ob sie heute noch auf demselben Standpunkte ständen, welchen sie in ihren Veröffentlichungen in der Literatur vertreten hätten. Darauf erhielt ich folgende Antworten:

Professor Dr. Kassowitz schreibt in seiner Antwort am 14. Dezember 1907: „Ich stehe genau auf demselben Standpunkte

bezüglich des Heilserums wie bei der Abfassung meiner damaligen Artikel, weil alles, was bisher darüber bekannt wurde, rein objektiv betrachtet, die völlige Wirkungslosigkeit dieser Therapie beweist."

Professor Dr. Bourget antwortet auf meine Anfrage am 15. Dezember 1907: „Ich bin überzeugt, dass das Serum nicht das spezifische Heilmittel ist. Ich gebrauche es weder in meinem Krankenhause, noch in meiner Privatpraxis. Die letzte Statistik (Dezember 1907) des Cantones Lausanne: 660 Fälle: mit Serum behandelt 186, davon 16 gestorben = 8,6 %, ohne Serum behandelt 474, davon 2 gestorben = 0,42 %."

Dr. Ziegelroth schreibt am 14. Dezember 1907: „Sie haben vollkommen Recht, ich bin entschieden Gegner des Serum und wende es nie an. In Berlin starben in diesem Jahre über 800 Kinder an Diphtherie, die mit Serum behandelt wurden."

Dr. Neumann am 1. Januar 1908: „Auf dem Standpunkte, den ich in meinen Diphtherie-Aufsätzen eingenommen habe, stehe ich heute noch und bin nicht davon überzeugt, dass das Serum das Allheilmittel ist, ich bin überzeugt, dass unsere lokal oder innerlich angewendeten Mittel (bes. Hydr. cyan.) ganz vortrefflich wirken, und endlich bin ich überzeugt, dass unter Umständen beide Anwendungsarten das Beste leisten werden."

2. Durch die unten stehende Arbeit, welcher ich folgende Einteilung gegeben habe:

Ia. Das Serum ist kein spezifisches Heilmittel gegen Diphtherie; es versagt in vielen Fällen.

b. Das Serum wirkt nicht nur bei vielen Diphtherie-Kranken schädlich, sondern es hat direkt den Tod bei Kindern herbeigeführt, bei welchen es prophylaktisch, d. h. als Schutzmittel, ohne dass die Kinder krank waren, angewendet wurde.

IIa. Viele allopathische Ärzte sind Gegner des Serum, wenden es in ihrer Praxis nicht an, weil sie nicht nur ihm keinen Nutzen zuschreiben, sondern glauben, dass das Serum schwere Schädigungen auf die lebenden Organe ausübt.

b. Die homöopathische Heilmethode übertrifft die Serumtherapie in ihren Erfolgen.

III. Allopathische Behandlungsmethode von Ärzten, welche nicht Serum anwenden.

Vorausschicken möchte ich noch meiner Arbeit, dass es lediglich eine Zusammenstellung dessen ist, was Gegner des Serum in der Literatur veröffentlicht haben, die Arbeit keinen Anspruch darauf macht, eigenes geleistet zu haben. Mich hat nur der Gedanke, dass vielleicht ein anderer Kollege in ähnliche Lage wie ich kommen könnte, veranlasst, diese Arbeit zu veröffentlichen.

Jedenfalls können wir homöopathischen Ärzte nach dem Verteidigungsmaterial, das uns die allopathischen Kollegen selbst liefern, ruhig einer etwaigen Anklage bei Fällen, welche nach unserer Methode behandelt, unglücklich verlaufen, entgegensehen.

1. Beruht überhaupt die theoretische Begründung beziehungsweise die Darstellung des Behringschen Diphtherie-Heilserums auf unanfechtbaren Tatsachen?

2. Hat die jetzt im Laufe von zirka 14 Jahren gewonnene Erfahrung die von Behring gemachten Versprechungen bestätigt? Diese beiden Fragen müssen unbedingt verneint werden.

Es ist ja bekannt, dass das ganze Behringsche Lehrgebäude auf der Annahme beruht, dass der Löfflersche Bazillus der Erreger der menschlichen Diphtheritis sei. Diese Annahme stützt sich auf die Behauptung:

1. dass der Bazillus in jeder Diphtherie zugegen sei;
2. dass alle diejenigen Diphtherie-Erkrankungen, bei denen der Bazillus nicht gefunden wird, vollkommen ungefährlich sind und nicht als wirkliche Diphtherie zu gelten haben;
3. dass diejenigen bazillären Diphtherien, bei denen das Heilserum versagt, auf einer Mischinfektion mit Streptokokken beruhen, gegen welche das Heilserum unwirksam sei;
4. dass der Bazillus nur bei der echten Diphtherie und bei keiner anderen Krankheit zugegen sei;
5. dass man jetzt erst auf Grund des positiven oder negativen Bazillenbefundes in der Lage sei, die echte Diphtheritis von der sogenannten Scharlach-Diphtheritis zu unterscheiden.

Alle diese Thesen nun, sagt Kassowitz, Professor der Kinderheilkunde an der Universität Wien, dessen ausserordentlich lichtvollen und gediegenen Ausführungen ich hier folge, sind bereits widerlegt und als irrtümlich anerkannt, und zwar nicht etwa von intriganten Gegnern der Serumtherapie, sondern von ganz unverdächtigen Anhängern derselben.

Ad 1. Löffler selbst ist es nicht gelungen, die Bazillen in allen Fällen klinisch diagnostizierter Diphtherie aufzufinden, und er ist über die Behauptung der Möglichkeit, dass die Bazillen das Virus der Diphtherie darstellen, nicht hinausgekommen; und zwar machte er im Jahre 1884 folgende Zugeständnisse:

a) Die Stäbchen werden vermisst in einer Anzahl typischer Fälle von Diphtherie;
b) sie fanden sich nicht in der beim Menschen beobachteten typischen Anordnung in den nach ihrer Einimpfung entstandenen Pseudomembranen der Kaninchen und Hühner;
c) nach der Übertragung auf die unverletzten Schleimhäute des Rachens, der Luftwege, der Augen und der Scheide entfalteten sie keine Wirkung bei Tieren, welche sonst für die Impfung empfänglich waren;
d) die Tiere, welche die Impfung überlebten, zeigten keine Lähmungserscheinungen;
e) es wurden im Mundschleim eines ganz gesunden Kindes Bazillen gefunden, welche nach ihrer Form und ihrem physiologischen Verhalten sich mit den Diphtherie-Stäbchen identisch erwiesen.

Eine neueste Arbeit von Dr. Gottlieb Satus (Arch. für Hyg. LX. 4, p. 312, 1907): „Experimentelle Untersuchungen über das Wachstum des Diphtheriebazillus im Tierkörper und über die Herkunft seines Giftes“ enthält kurz folgendes:

Die Frage nach der Möglichkeit, die Diphtherie durch antibakterielle Sera zu bekämpfen wird von Satus vom Standpunkte der Agressintheorie in interessanter Weise behandelt. Im ersten Teile der Arbeit sucht er den Nachweis zu erbringen, dass der Diphtheriebazillus keine parasitäre Eigenschaft besitzt. Er kann nach Satus im Tierkörper nicht zur Wucherung gebracht werden; bei der menschlichen Diphtherie findet eine Wucherung der Keime nur in den Pseudomembranen bezw. Nekrosen statt.

Der zweite Teil der Arbeit soll den Nachweis bringen, dass das Diphtherietoxin nicht als Sekretionsprodukt der Bazillen aufzufassen ist; sondern durch Zertrümmerung aus deren Leibern frei wird.

Satus hält es für unwahrscheinlich, dass von antibakteriellen Immunseris für die Bekämpfung der Diphtherie Erfolg zu erwarten sei.

In Nachuntersuchungen wurde der Löfflersche Bazillus ferner vermisst in den New-Yorker Statistiken in 32,5%, von Roux und Yersin in 36,2%, von Martin in 36%, von Baginsky in 23,2%, von Hullock Park in 66%, von Löffler und Strübing in 25%, und auch der offizielle Bericht über das Gesundheitswesen des preussischen Staates vom Jahre 1902 muss zugeben, dass nach Mitteilung des hygienischen Instituts in Königsberg i. Pr. von 1789 Untersuchungen auf Diphtherie-Bazillen nur 864, nicht einmal 50%, einen positiven Erfolg hatten. Aus diesem Bericht möchte ich gleich einige Stellen anführen zum Beweis dafür, wie es um die Logik und Klarheit der Förderer des Serums à tout prix bestellt ist. So heisst es in dem Kapitel Diphtherie Seite 208: „Die günstige Wirkung des Heilserums wird allgemein zugegeben; die Bevölkerung macht sich von gewissen Vorurteilen gegen dieses Mittel mehr und mehr frei.“ „Ebenso wird das Heilserum häufiger als anfänglich bei Gesunden eingespritzt, um eine Übertragung seitens der Diphtherie-Kranken unschädlich zu machen.“

Alle Berichterstatter, welche auf die sanitätspolizeiliche Überwachung der Diphtherie näher eingehen, erklären jedoch übereinstimmend, dass die Anwendung des Behringschen Diphtherie-Serums als Schutz- und Heilmittel in keiner Weise allein geeignet sei, die Krankheit zu überwinden, vielmehr sei es erforderlich, mit allem Nachdruck auf eine geeignete Absonderung, Desinfektion und die sonstigen erforderlichen Schutzmassregeln zu dringen.

Die Diphtherie geht mit den Wohnungsverhältnissen Hand in Hand. Eine Gesundung der Ortschaften bringt überall auch einen Rückgang der Epidemie mit sich.

Der Charakter der Epidemie in Königsberg i. Pr. war ein bösartiger. Die Sterblichkeitsziffer von 13,4% war um 2% höher als die Durchschnittssterblichkeit des gesamten Regierungsbezirkes, trotzdem in der Grossstadt ärztliche Hilfe im allgemeinen schneller und ausgiebiger in Anspruch genommen wird, als in ländlichen Bezirken, auch von Serumeinspritzungen zu Heilzwecken ein sehr ausgiebiger Gebrauch gemacht wurde. Die Stadt liefert das Serum allen unbemittelten Familien umsonst.

Die Anwendung des Diphtherie-Heilserums hat sich fast bei allen Ärzten eingebürgert und wird von den meisten, ohne erst gefahrdrohende Symptome abzuwarten, möglichst frühzeitig und in nicht zu kleinen Dosen eingespritzt. In vier Kreisen und der Stadt Königsberg sind Fonds vorhanden, aus denen das Serum für

Unbemittelte vom Arzt verschrieben werden kann. Dagegen hat sich die Anwendung des Serums zu prophylaktischen Einspritzungen nicht in dem Umfange eingebürgert, wie man es nach dem Urteil derjenigen Ärzte, welche davon Gebrauch gemacht haben, erwarten durfte.

Im Regierungsbezirk Arnsberg weisen die Erkrankungsziffern so geringe Abnahmen auf, dass man daraus keinen Schluss auf die Abnahme der Krankheit ziehen kann, und zeigen, dass das im Bezirk Arnsberg sehr häufig angewendete Behringsche Serum die Frequenz der Seuche nicht beeinflusst.

Im Regierungsbezirk Aachen wird die im Berichtsjahre niedere Sterblichkeitsziffer darauf zurückgeführt, dass alle Kranken ohne Ausnahme mit Einspritzungen behandelt worden sind.

In dem Bezirksbericht aus Sigmaringen wird die Nutzlosigkeit der Einspritzungen zu Immunisierungszwecken und die Tatsache hervorgehoben, dass verschiedene Kinder im Verlauf derselben Epidemie zweimal erkrankten.

Ad 2. Die Behauptung Baginskys, dass ein gefahrdrohender Verlauf einer Erkrankung, die sich als Diphtherie-Prozess darstellt, nur dann zu konstatieren ist, wenn der Löfflersche Bazillus anwesend ist, ist seitdem von Bernheim, Neisser und Heymann, Lemoine, Variot, Caille, Rauchfuss, Conzetti, Zuppinger, Timmer, Pulley, Vedel, Riese, Pruddee, Hullock Park, Feer, Martin, Escherich, Wieland, Lesser, Hennig und vielen anderen als irrtümlich erwiesen worden. Nach dem Ergebnis der deutschen Sammelforschung hatten ferner von 1059 Diphtheriefällen ohne Bazillen nicht weniger als 159 = 15,7% mit dem Tode geendet, während die Mortalität der Bazillenfälle 14,1% betrug.

Ad 3. Auch die andere Behauptung Behrings, dass Fäulnis, Gangrän und der septische Charakter der Diphtherie nicht durch die Löffler-Bazillen zustande kommen, sondern durch die mit ihnen vereinte Wirkung der Streptokokken, ist durch die Beobachtungen von Heubner und Generisch, Ranke, Riese, Variot, Bernheim, Mya, Richardiere und anderen als unrichtig bewiesen, und damit gezeigt, dass die Theorie der das Leben bedrohenden Mischinfektion nicht von der objektiven Beobachtung ausgegangen, sondern wieder nur ad hoc, zugunsten der gefährdeten Serum-Therapie konstruiert worden ist.

ad. 4. Die ursprüngliche Behauptung, dass der Löffler'sche Bazillus ausschliesslich bei echter Diphtherie vorhanden sei, ist

durch seinen Nachweis nicht nur bei allen möglichen anderen Krankheiten, sondern auch bei völlig Gesunden so oft und gründlich widerlegt worden, dass seine ubiquitäre Natur heute allerseits anerkannt ist.

Trip (Kopenhagen) „Über Diphtheriebazillen bei Rekonvaleszenten nach Diphtherie.“ (Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, Bd. 36, Heft 2.)

Die Rekonvaleszenten kamen in wöchentlichen Zwischenräumen zur Nachuntersuchung ins Spital. Die Untersuchung umfasste 100 Individuen, von welchem bei 60 noch nach der Entlassung Diphtheriebazillen gefunden wurden; von den 60 blieben aber 48 bald wieder weg. Jedenfalls ergab sich, dass die Schwere der Diphtherie gar keinen Einfluss auf das Verbleiben der Bazillen hat. Besonders bemerkenswert ist, dass unter obigen 60 Individuen mit Bazillen 18 waren, bei denen die Bazillen ein bis drei Wochen schon verschwunden waren, dann wieder aufs neue zum Vorschein kamen, um wieder zu verschwinden. Ausserdem zeigte sich, dass die Diphtheriebazillen mitunter aus Kulturen aus der Nase auftraten, ein bis vier Wochen dort bleiben, um dann wieder zu verschwinden, ohne dass Nasendiphtherie oder Schnupfen aufgetreten wäre. Aus dem plötzlichen Verschwinden und Wiederauftreten der Bazillen geht hervor, wie schwierig es ist, sich darüber mit Sicherheit auszusprechen, wann die Bazillen definitiv verschwunden sind, umsomehr, da nur ein kleiner Teil der in Betracht kommenden Schleimhäute der Untersuchung zugänglich ist.

ad. 5 hatten die Untersuchungen von Ranke, Stooss, Störensen, Kretz und anderen ergeben, dass der Löffler'sche Bazillus beim Scharlach in wechselnder Häufigkeit vorgefunden wird, — bei Ranke bis zu 55 % aller Fälle —, ohne dass durch seine Anwesenheit die klinischen Erscheinungen der Diphtherie — insbesondere Larynx-, Croup und Lähmungserscheinungen hervorgerufen werden. Bei der bekannten besonderen Gefährlichkeit der den Scharlach komplizierenden echten Diphtherie folgert Kassowitz, dass diese Tatsache allein schon als eine Widerlegung der Bazillentheorie der Diphtherie angesehen werden könne.

Da so die Grundlage, auf der das ganze stolze Gebäude der Serum-Therapie ruht, auf schwerste erschüttert wurde, so geht man (Kassowitz, Esch, Costa) jetzt ebenfalls auf Grund theoretischer Konstruktion dazu über, und zwar mit weit grösserem Recht, die ganze Wunderwirkung des Serums als auf Irrtum und Auto-

suggestion beruhend nachzuweisen. Durchaus logisch sagt Kassowitz: „Wenn es wahr wäre, dass die Fiebertemperatur der Diphtheriekranken wenige Stunden nach der Einspritzung krisenhaft abstürzt, dass das Allgemeinbefinden sich in überraschender Weise hebt, dass die vorhandenen Ausschwitzungen wie Schnee an der Sonne abschmelzen, dass die Exsudation wie fest gebannt stille steht, dass der Prozess nach erfolgter Einspritzung niemals auf die Respirationswege übergreift, dass die bereits entwickelte Stenose wieder zurückgeht, dass man bei der Serumbehandlung mit Nephritis, peripheren Lähmungen und Herztod nichts mehr zu tun hat und dass die in den ersten 2 oder 3 Tagen mit Serum behandelten Diphtheriekranken mit Sicherheit gerettet werden, dann müsste der tödliche Ausgang der Krankeit zu den Seltenheiten gehören; und da heute in allen Städten und in allen Spitälern die Diphtheriekranken mit Serum behandelt werden, müssten die Todesziffern plötzlich und rapid auf ein Minimum herabgesunken sein. Da aber davon, wie wir jetzt wissen, nicht das Mindeste zu bemerken ist, so wissen wir auch ganz bestimmt, dass alle in den einzelnen Fällen beobachteten Veränderungen, soweit sie wirklich und nicht nur in der Phantasie der Beobachter bestanden haben, niemals etwas anderes gewesen sein können, als die spontanen Heilungserscheinungen, wie wir sie in den günstig verlaufenden Fällen bei jeder beliebigen Behandlung beobachten, wenn wir die Krankheit ohne Serum ablaufen lassen."

Ferner: Wie steht es mit dem Serum als Heilfaktor von einer ganz bestimmten Grösse, mit denen doch gerade wir homöopathischen Ärzte zu rechnen gewöhnt sind? —

Es ist ja in den ausserordentlich gelehrt klingenden Ausführungen von Behring und seinen Schülern behauptet worden, dass der Heilwert des Serums nach gewissen festgelegten Normen rechnerisch bestimmt werden könne und dass demnach alle von den Höchster Farbwerken in die Welt hinausgehenden Fläschchen mit so und so viel Antitoxineinheiten Heilkraft ausgestattet seien; und es ist bekanntlich von ihm auf die gemeldeten Misserfolge der Serumbehandlung eine solche mit immer steigenden Antitoxinmengen gefordert worden. Dem lässt sich nun aber der schon im Jahre 1897 von Lohnstein in einer Kritik der Ehrlich'schen Arbeit geführte Nachweis entgegenhalten, „dass die Diphtherie-Toxine in ihrer Virulenz ungeheuer veränderlich sind und dass bisher kein konstantes Testgift vorhanden ist; eine notwendige

Folgerung hieraus ist, dass es bis jetzt keine Grundeinheit für das Heilserum gibt, denn wie will man die Konstanz des Normalserums feststellen, wenn man kein unveränderliches Testgift hat, von dem gleiche Mengen durch jenes neutralisiert werden?" Wenn demnach Ehrlich als Resumé seiner Darlegungen behauptet: „Nach diesen Ermittelungen ist die Immunisierungseinheit nicht mehr als willkürlicher Begriff, sondern eine exakt bestimmbare und daher jederzeit neu zu reproduzierende Grösse, so befindet er sich in einer bedauerlichen Selbsttäuschung; wir hoffen durch die vorstehenden Darlegungen das Gegenteil dargetan zu haben."

Dem Kritiker kann es eigentlich nicht mehr auffallen, dass die angeblichen Wunderwirkungen des Serums mit Einschluss der Herabsetzung der relativen Mortalität schon ganz im Anfang mit den schwachen Sera mit einem nominellen Gehalt von 150—200 Antitoxineinheiten erzielt worden sind. Als Autosuggestion kann es schliesslich auch erklärt werden, wenn z. B. zwei Beobachter ein und desselben Materials zu ganz verschiedenen Schlüssen über das Serum gelangen, wie es bei Baginsky und seinem früheren Assistenten Katz am „Kaiser und Kaiserin-Friedrich Krankenhaus" der Fall ist; und man muss staunen ebenso über die Bescheidenheit, wie über den Mangel an kritischer Befähigung, wenn einer der entschiedensten Serophilen, Professor Baginsky, sagt: „Unsere mit absoluter Sicherheit vertretene Meinung ist die, dass noch für keine den Menschen bedrohende Krankheit bisher ein so sicheres Heilmittel gewonnen worden ist, als es das Heilserum gegen die Diphtherie ist. Wenn ich Ihnen sage, dass bei den der Heilung noch zugänglichen Fällen unsere Sterblichkeit sich durch eine Anwendung des Heilserums von 45% auf 15% verbessert hat, so scheint mir das für die Beurteilung des Heilserums mehr wert, als alle bisherigen statistischen Aufstellungen zusammengenommen Ihnen zu sagen vermögen."

Zur näheren Informierung hierüber, die Frage nach dem Wert des Serums gegenüber den Diphtherie-Lähmungen und zu Immunisierungszwecken verweise ich auf das ausführliche Sammelreferat von Drews in den „Therapeutischen Monatsheften" von 1896. Während nämlich die immunisierende Wirkung des Serums zuerst auf etwa 8 Wochen angegeben wurde, um allmählich bis auf 3 herabgesetzt zu werden, wurde sie doch schon im Jahre 1896 von verschiedenen Freunden desselben energisch in Abrede gestellt und wird jetzt fast allgemein geleugnet.

Ist so die theoretische Begründung der Serumtherapie geeignet, uns alles andere eher als Vertrauen zu dem Mittel einzuflössen, so kommen wir jetzt zu der Frage, was hat die Statistik über Wert und Unwert des Serums ergeben? Wir müssen da aussprechen, dass das Rosenbach'sche Wort: Die Statistik in der Medizin ist die Lüge in Zahlen, wohl kaum irgendwo mehr sich berechtigt hat als hier. Bezüglich der Statistik müssen wir vor allen Dingen trennen, die dem Serum vorwiegend, aber keineswegs ausnahmslos günstigen Aufstellungen, welche lediglich aus dem Material der Krankenhäuser aufgebaut sind und daher immer nur das relative Verhältnis der Gestorbenen zu den Erkrankten angeben können, von denen, welche die absolute Diphtheriemortalität zur Grundlage haben. Den ersteren ist von vornherein der schwerwiegende Vorwurf gemacht worden, und hat nicht entkräftet werden können, dass mit dem Einsetzen der Serumtherapie ein ausserordentlicher Zustrom zu den Krankenhäusern stattgefunden hat und natürlich auch von Fällen, welche vorher weder ein Krankenhaus aufsuchten, noch polizeilich gemeldet wurden. Aber auch diese Zahlen sind dem Serum nicht so ausnahmslos günstig, wie die Serophilen uns gelegentlich glauben machen wollen. So äusserte sich im Jahre 1896 Professor Störensen auf Grund seiner Beobachtungen in dem Blegdam-Spital zu Kopenhagen dahin: „Ein Wundermittel, welches den Verlauf und den Umgang der Diphtherie gänzlich umformen wird, ist das Serum gewiss nicht.“ Professor Koths in Strassburg kam auf Grund seiner Statistik im Jahre 1895 zu dem vorsichtigen Schluss: 1. Es macht den Eindruck, dass das Heilserum auf den lokalen Prozess auf der Rachen-Schleimhaut eine günstige Wirkung ausübt. 2. Die Heilserumtherapie macht die lokale Behandlung nicht unentbehrlich. 3. Die sekundären Erscheinungen, Herz- und Nieren-Affektionen und Lähmungen werden durch das Heilserum nicht verhütet. 4. Die Heilresultate bei Injektion von Serum in den beiden ersten Krankheitstagen differieren nicht mit dem ohne Heilserum erzielten Resultate, vorausgesetzt, dass die Kranken auch am 1. respektive 2. Krankheitstage zur Behandlung kamen. Eine weitere Statistik aus dem Blegdam-Spital zu Kopenhagen von Bing und Ellermann auf Grund von 1356 Fällen aus den Jahren 1889 bis 1894 ergibt, „dass ein statistischer Nachweis der Wirksamkeit des Serums mittels der besprochenen Methode nicht erbrachtwurde.“

Professor Dr. Bourget, Lausanne, schreibt Januar 1906: „Die

sensationellen Veröffentlichungen von Behring und Kitasato (1890) und die Bestätigung dieser Untersuchungen durch Roux, sowie ihre Verwertung in der Klinik (1894) brachten überall die Ueberzeugung zur Geltung, dass endlich ein spezifisches Heilmittel gegen die Diphtherie gefunden worden war. Alle früheren Behandlungsmethoden dieser Krankheit wurden beiseite gelassen, und heutzutage denkt man garnicht mehr daran, sich über den besonderen Wert derselben noch in Erörterungen zu ergehen. Der moderne Arzt lässt sich überhaupt nicht mehr auf eine örtliche Behandlung ein. Er begnügt sich, 10, 20, 30 und noch mehr Kubikcentimeter Diphtherieserum einzuspritzen, und ruhig die Wirkung dieses Heilverfahrens abzuwarten. Wegen des Resultates gibt er sich keinem Zweifel mehr hin. Wenn jedoch die Heilung nicht eintritt, ist er gegen etwaige Vorwürfe gedeckt, weil Fachleute und Laien an die zweifellos feststehende Specificität des Diphtherieheilserums nicht nur als Heilmittel, sondern auch als Prophylacticum glauben. Professor Bourget hat seit dem Jahre 1894 Serum bei seinen Kranken angewendet mit Ausnahme derjenigen, die leicht erkrankt waren oder deren Nieren infiziert waren. Er sah bei den Kranken, welche er örtlich behandelte, auch einen schnelleren Verlauf der Diphtherie und das machte ihn an seinem Glauben an das Serum irre. Er hat von 1899 bis 1905 547 Diphtherie-Kranke behandelt, bei denen die Diagnose bakteriologisch sicher gestellt war und zwar 365 ohne Serum (2 Todesfälle) und 166 mit Serum (14 Todesfälle). Er hält das Serum nicht für ein Specificum. (Therapeut. Monatshefte XX, 1, 1906.)

Dr. Neumann, Potsdam, hat eine genaue Statistik seiner Diphtheriefälle in den Jahren 1898 bis 31. Dezember 1903 aufgestellt und kommt zu dem Resultat, dass er freiwillig von den Seruminjektionen immer mehr zurückgekommen ist, weil sich ihm augenscheinlich gezeigt, dass ein Unterschied in den Heilungsresultaten gegenüber der alten Methode nicht besteht und doch zahlreiche mehr oder weniger ungünstige Erscheinungen noch mit in den Kauf genommen werden mussten. Er berichtet auch ausführlich über einen Serumfall, der tödlich endete und sagt: „Die Durchführung einer sogenannten ernsten Serumkur hat also diesen einfachen Diphtheriefall nicht retten können.“ (Therapeutische Monatshefte XX, 1906, pag. 240.)

Auch Professor Lahs in Marburg hielt es schon im Jahre 1896 für erwiesen, dass mit Einführung des Serums zwar eine wesent-

liche Verminderung der Sterblichkeit eingetreten sei, bestritt aber den daraus gezogenen Schluss, dass dieser Erfolg dem Serum als solchem zu danken sei, sowie die Richtigkeit der Behauptung Behring's, dass die Serum-Behandlung der Diphtherie-Kranken mehr Heilungen, als alle anderen Behandlungsmethoden aufzuweisen haben. „Er sei weit entfernt, dem Serum jeden Heilwert abzusprechen, aber bei der Serum-Behandlung kämen andere bisher nicht genügend geschätzte Heilfaktoren in Frage, vor allem der Verzicht auf die früher übliche lokale Behandlung mit Ätzungen und Pinselungen, die nach seiner Ansicht nicht wenig zu dem hohen Grade der Sterblichkeit der Diphtherie beigetragen haben. Seit er von dieser Behandlung abgegangen sei, und sich auf Gurgelungen und innere Verabreichung von chlorsaurem Kali, sowie auf Hydrotherapie bei möglichst frühzeitiger Behandlung beschränkt, habe er keine Todesfälle an Diphtherie mehr zu beklagen gehabt, dagegen schnellere Heilung erfahren und dies seit 15 Jahren.

Allerdings, bemerkt dazu der Referent Gottstein, scheint Lahs von wirklich schweren Fällen verschont geblieben zu sein. Derselbe Referent bringt ein lehrreiches Beispiel dafür, dass die Veränderung des Krankenmaterials durch die Serumtherapie nicht bloss in Berlin und Deutschland, sondern auch in Amerika eintrat.

Boston-City-Hospital.

Jahr	Aufnahmen	Todesfälle	%
1893	419	204	48,44
1894	598	266	44,48
1894/1895	1566	207	13,21

(Antitoxin).

Und fügt hinzu: Das Sinken der prozentualen Sterblichkeit auf ein Drittel gegenüber den Vorjahren beruht also hier wieder einmal nicht auf besseren Heilresultaten, sondern auf der gänzlichen Veränderung des Materials. Angesichts dieser zwingenden Zahlenverhältnisse sei es nicht wunderbar, wenn auch in Amerika die Gegner der Antitoxin-Behandlung sich mehrten und sich energisch vernehmen liessen.

Wie wenig der eine oder andere dafür um so interess[illegible] Einzelfall sich sowohl der theoretischen Begründung, [illegible] Behauptungen von der Wunderwirkung des Heilserums a[illegible]

will dafür möge nachfolgende Beobachtung eingeschaltet sein: „Nach den Vereinsberichten in den „Therapeutischen Monatsheften“ 1897, Seite 273, stellte Herr Jessen im Hamburger Verein am 30. März eine Patientin vor, welche an einer bereits seit vier Monaten dauernden chronischen Diphtherie litt. Im Laufe der Erkrankung hatten sich Verdickungen im Rachen und polypöse Wucherungen in der Nase gebildet. Die klinische Diagnose konnte dauernd durch den bakteriologischen Nachweis echter, hochvirulenter Diphtherie-Bazillen bestätigt werden. Injektion von Heilserum hatte keinen Erfolg, ebenso blieben die üblichen Mittel nutzlos oder verschlimmerten den Zustand, während bei einer mehr indifferenten Behandlung sich der Zustand günstig gestaltete.

Diesen statistischen Untersuchungen gegenüber, denen schon wegen der Art des Materials, das sie bearbeiteten, von vornherein nur ein relativer Wert beigemessen werden kann, reihen sich die grossangelegten Forschungen von Gottstein und vor allem des Professors Kassowitz an, deren Ergebnisse für die Bedeutung des Serums als Heilmittel geradezu vernichtend sind. Diese beiden Forscher gingen davon aus, dass, wenn das Serum das Wundermittel wäre, als das es von den begeisterten Lobrednern gepriesen wurde, so müsste sich dies vor allem dokumentieren nicht sowohl in der relativen Abnahme der Mortalität der Krankenhäuser, sondern in einer Abknickung und dauerndem Tiefstand der Mortalitätskurve aller Diphtherie-Erkrankungen. Um darüber Klarheit zu schaffen, führte Gottstein den Nachweis, dass die Diphtherie, ebenso wie Masern und Scharlach, in ihrem Auftreten durch die verschiedenen Jahrzehnte verfolgt, einen wellenförmigen Verlauf zeigt und dass die Serum-Therapie das Glück gehabt habe, in den absteigenden Schenkel dieser Kurve zu fallen; und dann kommt er im Jahre 1901 zu dem Schluss: „Der Einführung der Serum-Therapie gebührt das unbestreitbare Verdienst, der Neigung mancher energischer Ärzte zu schädlicher Polypragmasie bei der örtlichen Behandlung diphtheriekranker Kinder ein Ende gemacht zu haben; die Serum-Therapie hat dadurch zweifellos die Rettung vieler Kinder erleichtert. Darüber hinaus aber fehlt jeder statistische Beweis ihrer spezifischen Wirksamkeit. Und in einer neueren grossen Arbeit: die Periodizität der Diphtherie und ihre Ursachen (nach dem Referat der „Therapeutischen Monatshefte“, November 1903) weist er nach, dass es nur ein und dieselbe aus

einigen Jahrgängen bestehende Kindergeneration ist, die, durch die Wellen hindurch gehend, überall das Maximum hervorbringt, weil sie offenbar zum Diphtherietode von Geburt an bis zur 15-jährigen Altersgrenze ganz besonders disponiert ist. Vor ihr und nach ihr werden Jahrgänge von einer weniger hohen Empfänglichkeit geboren, und die Häufigkeit des Diphtherietodes steigt und sinkt in fast regelmässiger Abstufung zwischen dem Minimum und Maximum auf und nieder. Zur näheren Orientierung muss ich auf die Originale verweisen.

Eine unbedingt notwendige Ergänzung der Gottstein'schen statistischen Arbeiten bilden die von Kassowitz, der schon im Jahre 1896 in einem Artikel zur Diphtherie-Statistik nachgewiesen hatte, zu welchen groben Irrtümern eine falsche statistische Methode führe, und wie die Berechnung der Diphtherie-Todesfälle im Verhältnis zu der Zahl der Krankheitsmeldungen ein ganz falsches Bild gebe. In Triest nämlich hatte schon im Sommer 1894 die Gesamtheit der dortigen Ärzte in einer eigens zu diesem Zweck veranstalteten Versammlung beschlossen, jeden Diphtherie- oder diphtherieverdächtigen Fall der Serumbehandlung zu unterwerfen. In der Tat war daraufhin die prozentuale Diphtherie-Mortalität der Krankenhäuser bedeutend gesunken. Wäre dies nun aber eine Wirkung des Serums gewesen, so hätte Hand in Hand damit ein Sinken der Gesamtmortalität an Diphtherie in der Stadt einhergehen müssen. Gerade das Gegenteil war der Fall. Denn während die absolute Diphtherie-Mortalität in Triest im Jahre 1888 98 Fälle, 1889 93 Fälle, 1890 118 Fälle, 1891 182 Fälle, 1892 182 Fälle, 1893 222 Fälle betragen hatte, schnellte sie trotz Serum im Jahre 1894 auf 349 Fälle empor, um 1895 bei der gleichen Behandlung auf 271 wieder zurückzugehen; und zwar waren gerade in den letzten drei Monaten 1894 trotz der allgemein durchgeführten Serumbehandlung in Triest mehr Menschen an Diphtherie gestorben, als sonst während eines ganzen Jahres. Den gleichen Nachweis, dass die Serumbehandlung, wo sie in den aufsteigenden Schenkel der Diphtherie-Kurve traf, sich überall unfähig erwiesen habe, den weiteren Anstieg zu verhindern, hat Kassowitz dann noch für eine ganze Reihe von Städten erbracht. So zeigte die Gesamtmortalität in Petersburg, welche sich in den Jahren 1892—1893 stets unter 400 gehalten hatte, im Jahre 1894 auf 1027 hinaufgegangen war, zwar im Jahre 1895 mit dem Einsetzen der Serumbehandlung einen Rückgang auf 807 Fälle, um aber schon im Jahre 1896 auf 1118

hinauf zu schnellen, und 1897 sogar die ungeheure Zahl von 1949 zu erreichen, also fast das Doppelte der höchsten Zahl vor dem Serum. Von da ist zwar wieder ein Rückgang zu verzeichnen bis auf 1096 Fälle im Jahre 1899, dem aber gleich ein beträchtlicher Anstieg bis auf 1434 im Jahre 1901 erfolgt ist.

In Bukarest hatte die absolute Diphtherie-Mortalität im Jahre 1890 mit 138 Fällen ihren höchsten Stand erreicht, um von da auf 80 und einige zurückzugehen; und hielt sich in dieser Höhe bis zum Jahre 1894, wo schon vor dem Serum beginnend ein weiterer Rückgang eintrat bis 68 im Jahre 1895. Von hier aus tritt nun aber trotz Serum ein erst allmähliches, dann von 1896 ab ein stetiges, sehr steiles Ansteigen der Kurve ein bis über 257 Fälle im Jahre 1899.

In Birmingham hatte die absolute Mortalität vom Jahre 1890 an ein ruckweises Steigen gezeigt bis 1894, wo trotz Serum ein sehr steiles Ansteigen folgt bis auf etwa 300 Fälle im Jahre 1896.

Da es zu weit führen würde, hier auf die einzelnen von Kassowitz mitgeteilten Kurven noch weiter zahlenmässig einzugehen, so sei nur erwähnt, dass auch die] Statistiken von Liverpool, Dublin, Stockholm, Graz, Wien, München-Gladbach, Halberstadt, Lyon, Paris, Königsberg und einer Reihe anderer Städte klar und unzweideutig erkennen lassen, dass, wo das Einsetzen der Serumbehandlung stattfindet bei aufsteigender Kurve der absoluten Diphtherie-Mortalität, dies durch das Serum in keiner Weise beeinflusst wird; trifft der Beginn der Serum-Behandlung in den absteigenden Schenkel der Kurve, so sinkt diese zwar weiter, von einem Abknicken und konstantem Niedrighalten oder Verhindern des Wiederanstiegs ist aber ebenso nirgends die Rede.

Dr. Ziegelroth (Berlin) macht in seiner Schrift: „Was muss der Arzt von der Natur-Heilmethode wissen?“ II. Auflage 1906, folgende statistische Angaben:

„Die Diphtherie als Epidemie hatte für Berlin im Jahre 1884 den Höhepunkt, die Akme erklommen, um dann, dem Seuchengesetz folgend, rapide herab zu sinken mit den ebenfalls genügend bekannten Remissionen. Wir sehen ohne Serum den Abfall von 2400 Diphtherie-Todesfällen im Jahre 1884 auf ca. 800 im Jahre 1888, also beträgt die Differenz 1600. Ein solcher Absturz, eine solche enorme Besserung der Sterblichkeit, ist nie in der Serumzeit beobachtet, wie sie ohne Serum geschah. Wenn wir nun die Schwankungen, wie sie jeder Seuche eigentümlich, in den Jahren

1888 bis 1894 ausser Acht lassen, dann haben wir die beste Morbidität in der Serumzeit mit 500 Todesfällen. Wenn aber ohne Serum ein Absturz von 2400 auf 800 Diphtherie-Sterbefälle erfolgen konnte, dann ist eine weitere, relative minimale Verbessung von 800 auf 500 resp. 600 doch in keiner Weise als Erfolg des Serums zu buchen, zumal wir sehen, dass in dem vollen Serumjahre 1895 die Diphtherie-Sterblichkeit höher ist, als im Jahre 1888, vor Einführung des Serums. Die Berliner Beobachter wurden aber dadurch irre geführt, dass sie das Jahr 1893, ein relativ schlechtes Diphtheriejahr mit über 1500 Sterbefällen, als die Norm zu Grunde legten und den sonstigen Verlauf der Epidemien in den 10 Jahren völlig ausser Acht liessen.

London zeigt die lehrreiche Gegenprobe. Wer da nur das Jahr 1893, das Jahr der Akme, wie es für Berlin ca. 10 Jahre früher war, als Ausgang nimmt, der könnte trotz der gewaltigen Opfer, welche noch nach 1894 in der Serumzeit die Diphtherie dahinraffte, immer noch einen Erfolg zu Gunsten der Serum-Therapie herausrechnen: denn die Epidemie nimmt eben ab. Aber zum Glück fing der Absturz schon vor der Einführung des Serums an — und zweitens war vor 1893 die Diphtherie-Sterblichkeit ohne Serum erheblich geringer, als in der Serumzeit; z. Zeit starben ohne Serum 1886 in London rund 800 Diphtheriekranke, mit Serum 10 Jahre später 1896 nicht weniger als 2600. In Paris war die Akme 1884 mit 1900 Diphtherietodesfällen. Von da an regelmässiges Abfallen bis auf 1000 im Jahre 1894 ohne Serum. Dann weitere Abfälle auf 400 mit Serum. Und sofort setzte man dieses weitere Abfallen auf Konto des Serums, um so eher als die folgenden Serumjahre weitere Besserung brachten. Da trat 1901 trotz Serum wieder eine Steigerung der Diphtherie-Sterblichkeit auf 874 ein, die immer noch anhält.“

Diesen Nachweisen gegenüber müssen sowohl alle subjektiven Eindrücke, wie auch die Krankenhaus-Statistiken als nichtssagend bezeichnet werden.

Ich will nur die Krankenhaus-Statistiken von Berlin vom Jahre 1904 bis 31. März 1905 anführen, welche Dr. Weyl im Archiv für physikalisch-diätetische Therapie, Bd. IX, pag. 66, 1907, angibt. „Sie entstammen den ärztlichen Berichten über die vier städtischen Anstalten Moabit, Kaiser- und Kaiserin-Friedrich Krankenhaus, Urban und Friedrichshain.

Im Krankenhaus Moabit wurden im Jahre 1904 auf der Diphtherieabteilung im ganzen 140 Kranke behandelt und zwar 90 an Diphtherie, 44 an Angina, 3 an Scharlach, 1 an Furunkel, 1 an Meningitis, 1 an Tonsillarabzess. Von den Diphtheriekranken waren 17 Erwachsene und 73 Kinder; tracheotomiert wurden 22 Kinder. Unter den Erwachsenen kein Todesfall, unter den Kindern 6 nicht tracheotomierte = 8,2 v. H. und 6 tracheotomierte = 27,3 v. H., zusammen 12 = 16,4 v. H. auf die Kinderfälle allein und 13,3 v. H. auf sämtliche Diphtheriefälle berechnet. Von den Anginen betrafen 28 Fälle Erwachsene und 16 Kinder ohne Todesfall. Sämtliche Diphtherischen wurden mit Behring'schen Heilserum behandelt.

Im Jahre 1905 wurden 149 Kranke behandelt und zwar 117 an Diphtherie, 27 an Angina, 3 an Scharlach, 1 an Pneumonie, 1 an Tonsillarabszess, 24 Erwachsene, 93 Kinder; tracheotomiert 16 Kinder. Unter den Erwachsenen kein Todesfall, unter den Kindern 2 nicht tracheotomierte = 2,1 v. H. und 5 tracheotomierte = 31,1 v. H., zusammen 7 = 7,5 v. H. auf die Kinderfälle allein und 5,9 auf sämtliche Diphtheriefälle berechnet. Von den Anginen betrafen 18 Fälle Erwachsene und 9 Kinder, ohne Todesfälle. Sämtliche Diphtheriefälle wurden mit Behring'schem Serum behandelt.

Das Kinderkrankenhaus berichtet aus dem Jahre 1904 von 280 Diphtherischen, Zahl der Abgänge 262, Todesfälle 44 = 16,9 v. H.; als letzte Todesursache werden folgende Komplikationen angeführt: 13 mal septische Diphtherie, 2 mal Zwerchfellähmung, 15 mal absteigender Croup, 2 mal Herzlähmung, 4 mal Tuberkulose. Die Mortalität der Intubation betrug 2 = 5,40 v. H. der primären Tracheotomie 13 = 56,5 v. H., der sekundären Tracheotomie 7 = 43,7 v. H. Die wesentlich höhere Totenziffer vom Hundert als im Vorjahre (9,4) wird zurückgeführt auf die Schwere der Erkrankungsformen, die Jugend der erkrankten Kinder (31 Säuglinge, gegen 17 im Vorjahre) und auf immer wieder zu spät erfolgende Zuführung der Kranken, welche die Wirksamkeit der Serumtherapie lahmlege. Aus dem Jahre 1905 wird berichtet von 315 Diphtherischen mit 49 Todesfällen = 15,5 v. H. Hier wurden 42 Säuglinge aufgenommen; die Mortalität betrug bei Intubation, primärer bezw. sekundärer Tracheotomie 8,8; 60,0; 68,2 v. H.

Im Krankenhaus am Urban wurden im Jahre 1904 207 Kranke mit Diphtherie behandelt, mit 20,3 v. H. Mortalität. Ausser 4

sterbend eingelieferten Kindern erhielten alle Kranken Seruminjektionen. Als Todesursachen werden bezeichnet Sepsis 12, Herzschwäche 28, Nierenentzündung 1, Lungenentzündung 1, Tracheotomien wurden 55 mal ausgeführt. Es starben 20 = 37,70 v. H.

Im Jahre 1905 wurden 124 Diphtherische behandelt, von denen 31 starben = 25 v. H. Mortalität, Tracheotomien wurden ausgeführt 36 mal. Es starben 18 = 50 v. H.

Im „Friedrichshain" wurden 283 Diphtherische behandelt mit 43 Todesfällen = 15 v. H., im Jahre 1905 259 Kranke mit 47 Todesfällen = 18 v. H. 6 Kranke starben an Herzlähmung, 8 an Sepsis, 33 an Bronchopneumonie. —

Die Serum-Freunde haben auch nicht die mindeste Veranlassung, mit ihren sogenannten Ergebnissen sich zu spreizen, wenn in den grossen Diphtheriepavillons der städtischen Krankenhäuser bei durchweg gespritzten Kranken eine Mortalität von durchschnittlich 16,4 resp. 16,1 erzielt wird. —

In diesem Zusammenhang sehen wir ganz davon ab, dass in einem erheblichen Teile dieser die Diphtherie-Statistiken versorgenden Fälle es sich garnicht um echte Bretonneausche Diphtherie handelt, dass ferner gerade diese gutartigen Fälle es natürlich sind, welche einerseits durch Vermehrung der Krankenzahl, andererseits durch ihren auch unbeeinflusst günstigen Ablauf die Schönfärbung der im Dienste bestimmter Heilbestrebungen stehenden Statistiken ermöglichen."

Jeder, der sich näher über diesen Gegenstand informieren will, muss auf die ausserordentlich klar und geradezu fesselnd geschriebenen Originalarbeiten von Kassowitz verwiesen werden; er wird dort auch finden, wie Kassowitz die beiden einzigen Ärzte, welche seine Arbeiten zu kritisieren versucht haben, Siegert-Strassburg und Müller-Hamburg, überführt, durch unrichtiges Gruppieren aus ihren eigenen Zahlen Schlussfolgerungen gezogen zu haben, von denen genau das Gegenteil darin enthalten ist.

Wieland in Basel führt in seinen Arbeiten über Diphtherie-Heilserum aus: „Die besten Erfolge erzielt das Heilserum bei den langsam verlaufenden (schwachtoxischen) Fällen, bei denen es früher fast regelmässig zum absteigenden Croup und Erstickungstode kam. Je rascher und toxischer der Verlauf (bei bösartigem Epidemiecharakter, virulenter Infektion, gesteigerter individueller Giftempfänglichkeit) desto geringer sind die Heilchancen der Serum-

behandlung. Insbesondere lassen sich die im Baseler Kinderspital beobachteten Misserfolge trotz frühzeitiger Serumbehandlung kaum anders, als durch die unzulängliche, vielfach mit der Lokalwirkung nicht Schritt haltende Wirksamkeit des Heilserums gegenüber den giftigen Diphtherieprodukten dieser Fälle erklären.

Dürfte hierdurch das Diphtherieserum als Universal-Heilmittel abgetan sein, so kommen wir jetzt dazu, uns die von seinem Erfinder und seinen Freunden so kühnlich behauptete Unschädlichkeit etwas näher anzusehen. Schon theoretische Erwägungen hätten diese unwahrscheinlich machen müssen, da nach Untersuchungen von Landois fremdartiges Blut oder Serum, in den Kreislauf eines anderen Organismus gebracht, die Blutkörperchen auflösen und eine Tendenz zu Blutungen bewirken soll. Nach Ponfick soll dazu schon ein Prozent fremden Blutes genügen; bei Kindern bei einem Körpergewicht von 18 kg machen aber 20 cm Pferdeserum ca. 1,75 % der vorhandenen Blutmenge aus. So kam denn auch schon Hansemann in seinem in der Berliner medizinischen Gesellschaft am 28. November 1894 gehaltenen Vortrag u. a. zu dem Schluss, dass das Diphtherie-Heilserum unter Umständen schädlich wirken könne, denn es übe einen zersetzenden Einfluss auf das Blut aus und wirke schädigend auf die Nieren. Und die praktische Erfahrung bestätigte diese theoretischen Erwägungen so gründlich, dass schon im Mai 1896 Gottstein aus der Sammelforschung des Kaiserliches Gesundheitsamtes einen Bericht über Schädigungen, welche bei dcr Anwendung des Diphtherie-Heilserums beobachtet worden waren, veröffentlichen konnte, welcher folgende Zahlen bot, die in letzter Linie ausnahmslos auf Schädignngen des Blutlebens zurückzuführen sind. Es wurden beobachtet:*)

*) Marfon und Henri Lemaire berichten in der Revue mens. des Mal. de l'Enf. XXV, p. 1. Jan. 1907:

Unter den verschiedenen Hauteruptionen, die nach Einspritzung mit Heilserum auftreten, haben M. und L. eine speziell geartete in einer gewissen Anzahl von Fällen beobachten können, und ihr den Namen Erytheme margine aberrant gegeben. Sie gehört zu den späteren serotoxischen Erscheinungen, da sie zwischen dem 8. und 12. Tage nach der Seruminjektion auftritt und mitunter selbst am 15. Tage erscheinen kann. Es handelt sich gewöhnlich um neue fieberhafte Eruption. Das Erythem erscheint meist in der Bauchgegend, um die Injektionsstelle herum und breitet sich dann auf Kreuz und Beine aus. Es treten lebhaft rote Flecken auf, die an Masernflecke erinnern, sie vergrössern sich rasch, die Mitte blasst ab, während die Ränder die rote Färbung beibehalten. Durch das exzentrische Fortschreiten konfluieren die Flecke und

207 mal Exantheme,
75 „ Urticaria-ähnliche Ausschläge,
103 „ Scharlach-ähnliche Exantheme, sowie Erythema multiforme,
2 „ Pemphigus,
24 „ Glieder- und Gelenkschmerzen,
22 „ Albuminurie,
16 „ Lähmungen,
5 „ Herzschwäche,
6 „ mehrtägiges hohes Nachfieber.

Wenn wir die von Gottstein weiter zusammengestellten 7 Todesfälle nach Serumgebrauch, bei denen die Beobachter selbst den Zusammenhang mit dem Serum in Erwägung gezogen hatten, ausscheiden lassen, weil sie diphtheriekranke Kinder betrafen, so bleiben folgende 4 zweifellos dem Serum zur Last zu legende Todesfälle, bei denen die Serumeinspritzung zu Immunisierungszwecken an nicht diphtheriekranken Kindern vorgenommen worden war. 1. Ein Kind erkrankt an Diphtherie und heilt; ein dreijähriges bisher ganz gesundes Geschwisterkind desselben wird mit 100 Antitoxineinheiten Behring'schen Serums immunisiert. Zwei Tage darauf Schmerzen in der Nierengegend. Temperatur 40°. Starke Albuminurie und Hämaturie, Petechien über die ganze Haut. Keine Spur von Diphtherie oder sonstigen Erkrankungen. Tod am 4. Tage.

2. Ein sechsjähriges Mädchen mit leichter, nicht diphtherischer Angina wurde am 6. April injiziert (10 cbm Roux). Am nächsten und übernächsten Tage stiessen sich die Beläge ab, das Allgemeinbefinden besserte sich und alles liess Heilung erwarten, als am 6. Tage nach der Injektion Fieber von 40,6° eintrat, zu gleicher Zeit Allgemeinsymptome Zerschlagenheit, Schlaflosigkeit etc. Von den Einspritzungsstellen ging ein Exanthem aus, das sich über den ganzen Körper verbreitete und Scharlach-ähnlich war. Die Temperatur blieb über 40°. Kein Eiweiss. Am 12. Mai nachts plötzlich allgemeine Konvulsionen, 4 Stunden später Tod.

---

bilden arabeskenartige Zeichnungen. Während an manchen Stellen neue Papeln aufschiessen, zeigen andere die verschiedenen Stadien der erwähnten Evolution. Unter den allgemeinen Symptomen ist eine gewisse Hinfälligkeit, Appetitlosigkeit, eventuell auch diarrhoische Stuhlentleerung zu erwähnen. Zahlreiche Umstände sprechen dafür, dass das Erythem serotoxischer Natur ist. In prophylaktischer Hinsicht ist nicht viel zu machen, so lange es nicht gelungen ist, das Serum von den schädlichen Stoffen, die es enthält, zu befreien.

3. Am neunten Dezember wurden 8 Patienten eines Krankensaales immunisiert, mit je 1/4 Flasche Behring'schen Heilserums (600). Bei 7 von ihnen erfolgte keine Reaktion, bei dem 8. einem zweijährigen mit spastischer Spinalparalyse, dessen Darmkanal früher immer normal gewesen war, zeigte sich am nächsten Tage Darmkatarrh, welcher bald darauf fieberhaft wurde, und immer heftiger auftrat. Es stellte sich Rötung der Impfstellen ein, bei deren Incision sich jedoch kein Eiter entleerte. Am 10. Tage nach der Injektion starb der Knabe nach beständigen Durchfällen im Kollaps.

4. In Wheelersburg, Oregon, spritzte ein Arzt, welcher beträchtliche Erfahrung im Gebrauch des Serums hatte, einen fünfjährigen Knaben, während derselbe schlief, die übliche prophylaktische Dose im Bereich der Scapula ein. Eine Stunde vor der Injektion befand sich das Kind bei völliger Gesundheit, kaum fünf Minuten später wurde der Arzt schleunigst zurückgerufen, um das Kind tot zu finden.

Von weiteren schweren Schädigungen bezw. Todesfällen nach dem Gebrauch des Diphtherie-Heilserums mögen hier lediglich aus den mir zur Hand befindlichen „Therapeutischen Monatsheften“ noch folgendes erwähnt sein: Bernheim-Berlin berichtet über ein neunjähriges, ziemlich schwer an Diphtherie erkranktes Mädchen, das gleich am ersten Tag mit 1000 Antitoxineinheiten gespritzt wurde; das Kind genas von der Diphtherie nicht schneller, als drei seiner Geschwister, welche gleich nach ihr schwer erkrankten, aber nicht injiciert wurden; jedoch stellte sich bei dem injicierten Kinde im unmittelbaren Anschluss an die Krankheit eine sehr schmerzhafte Coxitis zuerst rechts, dann auch links ein, sodass es noch 6 Wochen das Bett hüten musste, und fast ein Vierteljahr nur unter Schmerzen gehen konnte. Den anderen Fall eines zehnjährigen Knaben, der wegen schwerer Diphtherie-Erkrankung am Abend des zweiten Tages gleichfalls mit 1000 Antitoxineinheiten gespritzt wurde und bereits am folgenden Morgen Herzarythmie und Albuminurie aufwies und am 8. Tage einer Herzlähmung erlag, will Verfasser nicht dem Serum zur Last legen. Im gleichen Heft, Juni 1896, berichtet Krückmann-Neukloster folgendes Selbsterlebnis: Bei der Vornahme einer Einspritzung hustete ihm ein Diphtheriekranker ins Gesicht, weshalb er sofort den übriggebliebenen etwa 6. Teil des soeben benutzten Serums sich selber injicierte. Nach etwa einer halben Stunde auf der Rückreise wurde er von einem

wütenden Jucken auf der Kopfhaut befallen, das nach dem Rücken herunterstieg und dort in Prickeln überging.

Eine weitere halbe Stunde später zu Hause stellten sich Angina cordis, Schwindel, Ohrensausen und eine solche Hinfälligkeit ein, dass er kaum einfache Worte erfassen und mit Mühe und Not sich entkleiden konnte; Temperatur 39,0; dabei schwoll der gespritzte Arm schmerzlos ziemlich stark an, es trat eine Art Lähmung ein, sodass er die Finger nicht strecken konnte; danach purpurrote Anschwellung des Gesichts und schliesslich auf der ganzen Haut ein dichtstehender, lebhaft juckender und prickelnder Quaddelausschlag. Dabei die Haut trocken, Puls unfühlbar, Völle des Unterleibes und Opression, nur selten durch Erbrechen und Abgang geringer Stuhlmengen etwas erleichtert. Seine Hinfälligkeit war so gross, dass er selber Exitus letalis befürchtete; gegen Abend etwas Besserung, ruhiger Schlaf, Temperatur am nächsten Morgen noch 39,0, bis zum Mittag fieberfrei. Etwa 24 Stunden nach der Injektion zum erstenmal Abgang eines dunkelgelben eiweissfreien Urins.

In der Dezembernummer 1907 der „Therapeutischen Monatshefte" steht folgender Fall von Vergiftung durch Serum.

Maggiore hatte zu prophylaktischen Zwecken zwei Kinder im Alter von 10 und 14 Jahren je 3 ccm Diphtherie-Heilserum injiciert. Bald darauf wurden die Kinder von ernsten Krankheitserscheinungen befallen, die in Fieber, Schüttelfrösten, Zittern der Glieder, Anfällen von Bewusstlosigkeit und Erbrechen bestanden; zugleich waren die Injektionsstellen gerötet und schmerzhaft und der Harn enthielt Spuren von Eiweiss. Diese Erscheinungen hielten mehrere Tage an und waren nicht anders als durch eine mit dem Serum stattgehabte Intoxikation zu erklären. Maggiore suchte nun die Ursache der Intoxikation zu ermitteln. Das benutzte Serum besass die für ein brauchbares Serum vorgeschriebenen Eigenschaften, nämlich es war steril, es enthielt an Karbolsäure nicht mehr als $1/2$% und es enthielt die vorschriftsmässige Menge Immunisierungseinheiten.

F. v. Szontagh. Ein Fall von eigentümlicher Erkrankung nach Anwendung des Diphtherie-Heilserums. (Aus dem St. Johannesspital in Budapest. Archiv f. Kinderheilkunde 1900, Bd. 28, Heft 5/6.)

Am 2. Januar v. J. erkrankte das 12jährige Mädchen S. K.

an Rachendiphtherie; die Temperatur betrug mittags 38,0 C., nachmittags 39,1 C. Status praesens am 2. Tage: Starke Rötung und Schwellung der Rachengebilde; linkerseits ein weisser, in der Mitte aber schmutziggrau verfärbter diphtherischer Belag von der Grösse eines Silberguldens, auf der rechten Mandel eine weisse Auflagerung von geringerer Ausbreitung, auffallender Foetor ex ore, stark belegte Zunge. Drüsen am Halse, besonders links, hochgradig geschwollen, auf Druck schmerzhaft. Morgentemperatur 39,6. Da hinsichtlich der Diagnose kein Zweifel mehr obwalten konnte, und der Fall keineswegs als leichter imponierte, injicierte S. Heilserum, und zwar 3000 Antitoxineinheiten (Höchster Serum in zwei Dosen — 12 ccm. 250fach laut Aufschrift, vor sechs Wochen gewonnen) auf einmal — je eine Dosis an der rechten bezw. linken unteren Thoraxhälfte. — Während 48 Stunden nach der Injektion trat vollkommene Entfieberung ein, der lokale Prozess im Rachen liess die bekannten Symptome beginnender Heilung wahrnehmen, nur die Drüsenschwellung am Halse, besonders auf der linken Seite, hat an Grösse und Schmerzhaftigkeit zugenommen. Am 7. Januar erzählten die Eltern des Mädchens, dasselbe habe eine unruhige Nacht verbracht, die Unruhe war durch eine bei ihrem Kinde noch nie beobachtete Aufgeregtheit bedingt gewesen. Temperatur an diesem Tage früh: 39,9. Abends: 36,2. Puls 58. Patientin fröstelt. Die Haut an den Füssen auffallend kalt, sodass Wärmeflaschen appliziert wurden. Die Drüsen am Halse in Abschwellung begriffen. — Am 8. Januar Hals frei von Belägen. Die Temperatur hebt sich auf 36,8. Puls 68, geringes Frostgefühl. Am 10. und 11. Januar wieder geringe Fieberbewegungen. Abendtemperatur 37,8. Puls 84. Da die Drüsen auf der linken Seite des Halses wieder stärker anschwellen und schmerzhafter wurden, glaubte S. diese Exacerbation des Fiebers auf diesen Umstand zurückführen zu können und verordnete eine Eiskravatte, nach deren kontinuierlicher Applikation während 4 Tagen die Intumescenz der Drüsen vollkommen schwand. Das Fieber hörte aber nicht auf. — Am 12. Januar beträgt die Abendtemperatur 38,2, zugleich wurde an diesem Tage das Auftreten eines urtikariaartigen Serumexanthems beobachtet, das von den beiden Injektionsstellen ausging und von hier sich auf die Oberschenkel verbreitete. Am folgenden Tage (13. Januar) hat das Exanthem bedeutend an Umfang zugenommen; die Eltern gaben an, das Mädchen habe in der Nacht kaum etwas geschlafen. S. selbst konnte konstatieren,

dass sich des Mädchens eine merkwürdige, kaum näher definierbare Unruhe bemächtigte.

Die Patientin, die S. schon seit Jahren wiederholt ärztlich behandelt, und als intelligentes, fügsames und sehr geduldiges Wesen kennen lernte, wurde auf einmal ungeduldig, sehr schlecht gestimmt und über ihren Zustand in hohem Grade beängstigt.

Am 14. Januar ist das Serumexanthem bereits abgeblasst, doch klagt das Mädchen über rasende Schmerzen in den unteren Extremitäten, hauptsächlich in den Kniegelenken. Das Allgemeinbefinden ist das denkbar schlechteste; vollkommene Appetit- und Schlaflosigkeit.

Die Körpertemperatur kehrte noch immer nicht zur Norm zurück — im Gegenteil, die Fieberbewegungen dauerten (bis zum 28. Januar) an, die abendlichen Exacerbationen schwankten zwischen 37,6 bis 38,5.

In den folgenden Tagen verschlimmerte sich dieser Zustand von Stunde zu Stunde, nicht nur die Eltern, sondern auch S. ward durch denselben in nicht geringem Grade beunruhigt. S. hatte ein Krankheitsbild vor sich, desgleichen er noch nie gesehen hatte. Die Schmerzen verbreiteten sich über den ganzen Körper, Patientin lag regungslos im Bette, ohne auch nur einen Finger oder eine Zehe bewegen zu wollen. Gesichtsausdruck hinfällig. Sklera und Konjunktiva stark injiziert, der ganze Hals ödematös geschwollen; die Karotiden pulsieren lebhaft, gespannter, schneller Puls, 120 bis 130 Schläge in der Minute; Herztöne rein, doch von starkem metallischen Beiklang, Herzdämpfung nicht verbreitert. Selbst leiseste Berührung der Haut, geschweige der Muskeln, Sehnen und der grossen Nervenstämme, z. B. des Nervus cruralis, ruft unaussprechliche Schmerzen hervor. Auch wurden ab und zu Schwellungen in den Gelenken beobachtet, afficiert waren hauptsächlich die Knie- und Fussgelenke, einige Tage hindurch waren beide Füsse, besonders der linke, auch in toto angelaufen. Die unteren Extremitäten wurden in mässiger Abduktions- und straffer Extensionsstellung gehalten, wenn die Kniegelenke frei waren, bei Anschwellung der letzteren in geringer Flexion in den Kniegelenken, mit Auswärtsrotierung in den Hüftgelenken.

Man hatte den Eindruck einer kompletten Diplegie der unteren Extremitäten; in Intervallen geringerer Schmerzhaftigkeit gelang es aber durch Überredung die Patientin dahin zu bringen, die Zehen, besonders rechts, ein wenig zu flektieren. Versuche, die

Extremität in toto zu erheben, versagten der Patientin vollkommen; wohl aber trat hierbei ein heftiger Tremor im distalen Ende der Extremität auf, der lebhaft an den Tremor bei spastischer Spinalparalyse erinnerte. — Die Patientin lag konstant auf dem Rücken, sie war nicht imstande, sich zu erheben, oder ihre Lage zu wechseln. — Die oberen Extremitäten schienen weniger afficiert zu sein, denn manche Bewegungen konnte Patientin mit denselben noch ausführen; Schwellungen wurden bloss an den Interphalangealgelenken beobachtet. Profuser Schweiss besonders an den Unterextremitäten; beinahe vollkommene Anorexie, Stuhlverhaltung; starke Abmagerung; Urin stets frei von Eiweiss.

Gegen die Gliederschmerzen und Gelenkschwellungen versuchte S. Natrium salicylicum, Phenacetin, Antipyrin, mit mehr oder weniger Erfolg; denn charakteristisch schien für den ganzen Zustand ein spontaner Nachlass in sämtlichen Symptomen, sowie eine schnell darauf folgende Exacerbation zu sein. Am günstigsten schien Bromkali in grossen Dosen die Unruhe und Schlaflosigkeit beeinflusst zu haben.

Dieser Zustand dauerte eigentlich bis zum 31. Januar an; von diesem Tage angefangen, trat aber eine entschiedene Besserung in allen Symptomen ein. — Schnell hoben sich dann die Kräfte, die Gebrauchsfähigkeit der Extremitäten kehrte wieder. — Ende Februar konnte Patientin das Bett verlassen und Ende März war sie wieder frisch und gesund wie vorher.

Wie aus dieser Krankengeschichte ersichtlich ist, hatte man es mit einer höchst unangenehmen, ja unheimlichen Nachwirkung des Serums zu tun, die viel bedeutungsvoller wurde, als die Krankheit, gegen die das Serum angewendet ward. — Wie war das zu erklären? Eine Antwort auf diese Frage muss man leider schuldig bleiben. — Seit Beginn der Serumära bedient sich S. bei der Diphtherie in einem jeden Falle des Heilserums und hat keine nachteilige Wirkung davon gesehen, ausgenommen vor 3 Jahren in einem Falle, merkwürdigerweise der Kusine obiger Patientin.

Das 9jährige Mädchen, das auch an Hämophilie leidet, erkrankte an rechtseitiger Nasen- und Rachendiphtherie, Diagnose auch bakteriologisch erhärtet. Sie erhielt 5 ccm Serum; nach 6—7 Tagen Heilung. In dér Rekonvaleszenz trat unter hohem Fieber (Temperatur bis 39,6 C.) ein masernartiges Serumexanthem auf mit starken Schwellungen in beiden Kniegelenken, heftigen Schmerzen in den Unterextremitäten, Injektion der Konjunktiva

und hochgradiger ödematöser Schwellung des Unterhautzellgewebes am Halse. Nach ungefähr 5 Tagen trat jedoch Heilung ein. Phenacetin schien den Zustand sehr günstig beeinflusst zu haben.

Kauppe (Dortmund).

(Berliner klinische Wochenschrift 1899, Nr. 44.)

K. hat 1895 die Krankengeschichte eines Kindes veröffentlicht, welches nach einer Injektion von 1000 I.-E. Höchster Serum eigenartige Erscheinungen bot, die als Folgeerkrankungen der Injektion aufgefasst werden mussten.

Das nämliche Mädchen, jetzt 9 Jahre alt, erkrankte im Februar d. J. wiederum an Rachendiphtherie. Dem Kinde wurden sofort 1000 I.-E. von Behringschem Serum und zwar 4 ccm 250fach, unter die Haut der rechten Brustseite injiziert (ausserdem nur Inhalieren von Kalkwasser und Schlucken von Eis). Am Tage nach der Injektion traten über der Injektionsstelle kleine Quaddeln auf, welche intensiv juckten, diese waren nach 12 Stunden verschwunden. Nach 4 Tagen waren die Erscheinungen im Rachen vollständig weg. Pat. befand sich ganz wohl und war ausser Bett.

Am 6. Tage post. inject. begann das Kind abermals zu fiebern (38,5° morgens in axilla), es traten gegen Abend am Körper fast handgrosse Quaddeln auf, bei 39,4° Temperatur. Während der Nacht war Pat. ausserordentlich unruhig; das Mädchen hatte sich bis zum andern Morgen den ganzen Körper zerkratzt; ferner war das Gesicht unförmlich gedunsen, das Kind klagte über Beschwerden beim Schlucken und sprach heiser. In Rachen und Kehlkopf war nichts von Diphtherie nachweisbar, nur Schlundring und Inneres des Kehlkopfeinganges stark geschwollen und gerötet, — es hatte sich der Prozess von der untern Haut hierhin fortgepflanzt. Temp. morgens 38,4°, abends 38,9°, Urin frei von abnormen Bestandteilen (blieb es auch weiterhin!).

Am 24. Februar (am 7. Tage post. inject.) traten starke Oedeme der Beine und Hände sowohl, als auch speziell der Kniegelenke und Handwurzelgelenke auf, gleichzeitig an Vorderarmen und Händen Petechien. Temp. 37,9°, abends 38,3°.

Am 25. Februar waren die Oedeme prall, sodass die deckende Haut glänzte, gleichzeitig traten lancinierende Schmerzen in der Oberschenkel- und Beckenmuskulatur auf. Gegen Mittag beginnen zahlreiche wässerige Stühle aufzutreten und gleichzeitig klagt Pat. über brennende Schmerzen im After und Leibe — also scheinbar auch auf der Darmschleimhaut der gleiche Prozess.

Am 26. Februar traten wieder normale Temperaturen auf, nachdem morgens sich reichlicher, übelriechender Schweiss eingestellt hatte.

Bis das Kind sich vollständig erholt hatte, dauerte es immerhin noch 4—5 Tage.

Trumpp. Progrediente Diphtherie bei rechtzeitiger Serumbehandlung.

Münchener med. Wochenschrift 1901, Nr. 3.

T. berichtet im Ärztlichen Verein zu München (14. November 1900) über einen Fall, der ihm die Vermutung nahe legte, dass bisher in der Serumbehandlung auf einen Punkt noch zu wenig geachtét worden. Es handelte sich um ein Kind, dass er trotz rechtzeitiger Serumbehandlung innerhalb 4 Tagen verlor.

11 Monate altes, kräftiges Kind von gesunden Eltern, 10 Monate an der Brust, nur einmal — 2 Tage lang (nach der Entwöhnung 14 Tage vor Ausbruch der Diphtherie) — an Dyspepsie erkrankt. Am 5. X. 1900, abends Heiserkeit. Nachts zunehmende Unruhe. Am Morgen des 6. X. vermehrte Heiserkeit, Andeutung von croupähnlichem Husten. Raucitas und Crouphusten nehmen Tags über langsam, aber stetig zu; gegen Abend Kind aphonisch, Atmung mühsam. Bei T.'s Erscheinen ist das Kind schon im 2. Stadium der Larynxstenose. Rachenschleimhaut mässig geschwellt und gerötet, Submaxillardrüsen ein wenig vergrössert, Nase und Lungen ohne Befund; Temp. 38,1. Bei progredienter und schliesslich mangelhaft kompensierter Larynxstenose wird das Kind in der Nacht intubiert. Sofortige Erleichterung, keine Expektoration. Höchste Temp. an den zwei folgenden Tagen 38,6, Puls normal, Respiration 40—48 in d. M. Am 3. Tag der Behandlung, 9. X., ist das Befinden ganz erheblich verschlechtert. Kind etwas somnolent. Temp. 39,6, Respir. 48, Puls ziemlich gross und voll 136. In der Trachea etwas Schleimrasseln hörbar, über der Lunge aber allseitig normales Atemgeräusch, keine Rhonchi, keine Dämpfung, Abends ist das Kind somnolent, auffallend blass, die Schleimhäute etwas livide verfärbt. Temp. 40,5, Puls noch voll 132, Respir. 66, Trachealrasseln. Ueber der Lunge keine ausgesprochene Dämpfung, kein Bronchialatmen, aber diffuse Rhonchi; dabei dringt die Luft in die Unterlappen sehr schlecht ein. Die Extubation bringt keine Veränderung des Krankheitsbildes.

Am Tubenbauch klebt ein linsengrosses, weisses, ziemlich derbes Membranstückchen. In der Nacht noch führt T. die Tracheotomia

inferior aus. Die Atmung bleibt wie zuvor bei liegender Tube oberflächlich und beschleunigt. Lungenbefund vor und nach der Operation gleich. Das Kind bleibt bewusstlos. Die Reflexe erloschen.

Auffallend ist bei dem elenden Zustand des Kindes der noch ziemlich volle grosse Puls.

Am folgenden Vormittag, 10. X., Atmung noch unverändert, Kind im Sopor, pulslos (Radialpuls erloschen, in der Cruralis noch zeitweise einzelne schwache Erhebungen zu verspüren), Herztöne bei dem starken Trachealrasseln nicht wahrnehmbar. Der Isthmus faucium erscheint von einem dünnen, schleimartigen, weisslichen Belag überzogen. Aus der Nase entleert sich schmutziges lichtbräunliches, seriöses Sekret, reichlich mit kleineren und grösseren Membranfetzen vermengt. Solche lassen sich auch mit einer Drahtschlinge von der hinteren Rachenschleimhaut abstreifen. Abends lebt es noch einmal für kurze Zeit auf, öffnet die Lider, wendet den Kopf, spitzt die Lippen, nimmt eingeflösste Nahrung zu sich, bewegt die Hände. Atmung unverändert, Radialpuls wieder — wenn auch sehr schwach — fühlbar. Bald darauf ist das Kind wieder pulslos. Um 10 Uhr abends stockt plötzlich die schnelle Respiration, es erfolgen noch zwei verlangsamte, leise Atemzüge, dann wird das eben noch blasse Kind mit einem Male stark blau im Gesicht und ohne Todeskampf tritt der Exitus letalis ein.

Die Therapie war eine symptomatische und spezifische. Halswickel, Dampfbehandlung, roborierende Diät. Nervina excit: später Kampher — und Ätherinjektionen, Senfbad, künstliche Atmung und Massage des Herzens. Heilserum wurde in 4 Dosen zu je 5000 I.—E. eingespritzt und zwar am 1., 3. und 4. Tag der Behandlung. Die beiden letzten Injektionen wurden nur auf inständiges Bitten der verzweifelten Eltern ausgeführt, um in den letzteren später nicht den quälenden Zweifel aufkommen zu lassen, als hätte das Kind durch vermehrte Serumgaben am Ende doch noch gerettet werden können.

Die am 12. X. vorgenommene Sektion ergab: Weissliche Belagreste auf der Vorderfläche der Epiglottis, im Kehlkopfe einzelne injizierte Stellen und kleine halberweichte Belagreste. Trachea in ihrem oberen Teile frei von Belag. Etwa vom 10. Trachealknorpel angefangen, erscheint sie von einem stellenweise über einen mm. dicken, rotbraun verfärbten, ziemlich leicht ablösbaren membranösen

Belag ausgekleidet. Der Ausguss erstreckt sich mit wenig Unterbrechung bis in die kleinen Bronchien aller Lungenlappen. In den Unterlappen und im rechten Oberlappen vereinzelte lobulärpneumonische Herde. Die serösen Häute glatt, glänzend, frei von Belag und Blutungen. Herz und Nieren ohne jeden pathologischen Befund. (Am 2. Krankheitstag hatten sich im Harn Spuren von Eiweiss gefunden.) Milz vergrössert. Leber blutarm, weist im besonderen die für die Diphtherie einigermassen charakteristischen grossen begrenzten anämischen Herde auf.

Die miskroskopische Betrachtung des Trachealausgusses ergibt: teils starke, regelmässig in Zügen angeordnete Fibrinfasern, teils feinstes Fibringespinnst, teils plumpe, zusammengesinterte Fibrinmassen — stark durchsetzt von massenhaften Haufen Kokken, Leukocyten, Bact. coli, — und diphtherieähnlichen Stäbchen und vereinzelten Exemplaren des Bac. subtilis.

Die histologische Untersuchung in Sublimat gehärteter, in Paraffin eingebetteter, mit Lithioncarmin und nachfolgender Weigert-scher Fibrinfärbung behandelter Lungenteile liefert folgenden Befund:

Katarrhalische Desquamativ-Pneumonie und Atelektasen, vereinzelte Riesenzellen, wie sie kurz nach der Injektion von Diphtherie-Heilserum beobachtet werden. Am Querschnitt eines kleinen, noch knorpelhaltigen Bronchus sehen wir: vollständiger Verlust der Mucosa, an deren Stelle kernarmes, nekrotisches Gewebe. Die darunter lagernden Teile der Submucosa sind aufgelockert, zeigen stark injizierte Kapillaren, kleinzellige Infiltration, stellenweise Ablagerung von fibrinösem Exsudat und Bakterien. Zwischen der Submucosa und dem erwähnten nekrotischen Gewebe oft keine scharfe Grenze.

An Bakterien finden sich dem Löffler'schen Bazillus ähnliche Stäbchen und Kokken. Die Stäbchen liegen in Haufen, Nestern oder in kleineren Gruppen an den Randpartien und in Lymphspalten. Sie sind stark gekörnt, offenbar degeneriert, weisen Winkel- und Parallelstellung auf und sind an manchen Stellen dicht ineinander verfilzt. Kokken finden sich in Form von Mono-, Diplo- und Staphylokokken, und zwar in allen Gewebsteilen, mit Vorliebe an den Randpartien. Die Bazillen überwiegen an Zahl weit die Kokken.

Klinische Diagnose des Falles: Diphtheria laryngis ascendens und descendens, Bronchitis fibrinosa.

Anatomische Diagnose: Diphtheria laryngis et tracheae, Bronchitis fibronosa, Pneumonia lobularis.

Eine Kritik dieses Falles hätte wohl folgende Fragen ins Auge zu fassen.

1. War die klinische Diagnose richtig?

2. War die Therapie eine zweckentsprechende?

3. Weshalb ist trotz rechtzeitiger und richtiger Diagnosenstellung und entsprechender Behandlung der Heilerfolg ausgeblieben?

ad. 1. Die klinische Diagnose braucht nach dem erstatteten Bericht wohl keiner besonderen Rechtfertigung mehr. Die Differentialdiagnose bei Beginn der Behandlung zwischen Diphtherie des Kehlkopfs und einer nichtdiphtherischen Affektion des Kehlkopfs, etwa Pseudocroup, war bei der allmählichen Entwicklung und stetigen Zunahme der Symptome, der fast totalen Aphonie des Patienten und der geringen Temperaturerhöhung leicht zu stellen. Die Diagnose Bronchitis fibrinosa am 3. Tag ergab sich aus den geschilderten Symptomen: bedeutende Temperatursteigerung, Zunahme der Atmungsfrequenz, Rhonchi über der Lunge, abgeschwächtes, dann aufgehobenes Atemgeräusch über den Unterlappen und Symptome der fortschreitenden Kohlensäurevergiftung. Die Diagnose Diphtheria ascendens konnte T. stellen, da bei Beginn der Erkrankung weder die Rachen- noch die Nasenschleimhaut in irgend welcher erkennbaren Weise in den lokalen Prozess einbezogen war.

Die Beschränkung, welche die klinische Diagnose in diesem Punkte durch den anatomischen Befund erfährt, ist bei der Geringfügigkeit der zuletzt beobachteten Rachensymptome und bei der aus äusseren Gründen gebotenen Unterlassung einer genaueren Untersuchung der Rachenhöhle begreiflich.

ad. 2. Bezüglich der Therapie kann wohl nur in Frage kommen, ob die sekundäre Tracheotomie nicht schon am Morgen des dritten Tages hätte ausgeführt werden sollen. Das wäre zweifellos geschehen, wenn sich schon zu dieser Zeit Dyspnoe oder Erscheinungen von seiten der Lunge bemerkbar gemacht hätten. Man muss aber wohl im Auge behalten, dass das Kind nicht an Larynx- oder Trachealstenose zu Grunde ging, sondern an Intoxikation; dass die Atmung noch lange anhielt, nachdem die Herztätigkeit schon erlahmt war.

ad. 3. Aus welchem Grunde versagte die Therapie, speziell die spezifische Behandlung?

Hier müssen wir uns vor allem über folgendes klar werden: Welche Anforderungen können wir an unser spezifisches Diphtherieheilmittel stellen, und unter welchen Umständen wird dasselbe lebensrettend wirken können?

Wir erwarten von dem Heilserum einmal eine günstige Beeinflussung des diphtherischen Oberflächenprozesses, dahingehend, dass die Erweichung der Pseudomembranen beschleunigt, ein Weiterschreiten der Membranbildung aufgehalten wird; zum andern erwarten wir eine Verhinderung der weiteren Intoxikation des Organismus durch Neutralisierung der in den Kreislauf und in die Gewebe eingedrungenen Diphtherietoxine und durch Immunisierung der noch unbeschädigten lebenden Zellen.

Die Heilwirkung kann aber, ungezählten Beobachtungen zufolge, nur dann eintreten, wenn

1. Das Serum selbst von tadelloser Beschaffenheit ist,

2. Das Mittel zu einer Zeit in Anwendung kommt, in der die lebenswichtigsten Organe noch nicht zu sehr unter der Wirkung der Diphtherietoxine gelitten haben, und

3. wenn im jeweiligen Falle die bedrohlichen Symptome ganz oder zum grossen Teile auch wirklich durch Diphtheriebazillen hervorgerufen sind; den anderen Infektionen gegenüber ist zwar eine Wirkung des Serums nicht ganz ausgeschlossen — vielleicht durch Erzeugung lokaler oder auch allgemeiner Hyperleukocytose — allein die Wirkung wird dann nur eine schwache, weil nicht spezifische, sein und sich vor allem niemals direkt gegen die fremdartigen Toxine richten können.

Wie verhält sich nun obiger Fall diesen Postulaten gegenüber? War überhaupt eine Wirkung des Serums zu verzeichnen? Gewiss die Pseudomembranen zeigten sich weiter im Zerfall vorgeschritten, als dies in so kurzer Zeit ohne Serumwirkung denkbar gewesen wäre. Der Kehlkopf, der im Beginn der Erkrankung offenbar stark in den fibrinösen Prozess einbezogen war, findet sich p. m. fast frei von Belägen. Dagegen versagte das Serum in jeder anderen Beziehung. Es kam zur Entwicklung deszendierender und ascendierender Diphtherie, und die Diphtherietoxine entfalteten ihre volle Tätigkeit, die schliesslich durch Lähmung der Herzzentren zum Tode führte.

Wie ist dies sonderbare Verhalten zu erklären? Nun, die Ursache muss wohl in einer Besonderheit des Krankheitsfalles oder des angewendeten Serums liegen.

Ersteres erscheint ziemlich unwahrscheinlich. Das Kind kam rechtzeitig und bei verhältnismässig noch gutem Kräftezustand zur Behandlung. Nichts berechtigt uns, an eine sogen. hypertoxische oder auch nur an eine besonders schwere toxische Form der Diphtherie zu glauben, denn bedrohliche Symptome sehen wir erst gleichzeitig mit der Entwickelung der Bronchitis fibrinosa auftreten.

Gegen eine Mischinfektion von solcher Bedeutung, dass dadurch der Krankheitsverlauf in erheblichem Masse beeinflusst worden wäre, spricht der klinische Verlauf und der Befund post mortem. Bei schweren Streptokokken-Mischinfektionen — gleichviel ob es zur Blutinfektion oder nur zur Resorption der Streptokokkentoxine vom Invasionsorte aus kommt — sehen wir gewöhnlich hohes Fieber mit starken Remissionen. Bei Blutinfektionen zu dem die bekannten typischen Komplikationen: Lymphadenitis, Otitis, Blutungen der Schleimhäute. All das fehlt hier. Bei der p. m. examinatio vermissen wir nekrobiotische Herde in den inneren Organen, seröse oder eitrige Entzündungen der Schleimhäute. In den Gewebsschnitten sind Streptokokken nicht nachzuweisen.

Das massenhafte Vorkommen von Staphylokokken in den erweichten Membranen lässt uns nicht ohne weiteres an eine Mischinfektion mit diesen Saprophyten denken. Wir wissen, dass die Einwanderung von Staphylokokken in der Regel der Mebranerweichung vorangeht, ja, dass diesen Bakterien sehr wahrscheinlich bei der Auflösung des fibrinösen Exsudates eine bestimmte Aufgabe zugewiesen ist. Selbst wenn eine Mischinfektion mit Staphylokokken vorgelegen hätte, so wäre damit keineswegs die Schwere des Falles erklärt, da die Staphylokokken den klinischen Verlauf der Diphtheriefälle eher günstig zu beeinflussen pflegen.

Somit bleiben nur noch zwei Annahmen übrig:

Entweder erfuhr die Virulenz der Dipheriebazillen auf schwer zu erklärende Weise eine plötzliche vehemente Steigerung, so dass das Antitoxin zur Neutralisierung des hochwirksamen Diphtheriegiftes nicht mehr ausreichte; oder die Qualität des Antitoxinpräparates war eine minderwertige.

In letzterem Punkte bewegen wir uns leider immer noch mehr oder weniger auf dem Gebiete der Vermutungen. Wir

wissen nicht genau, ob überhaupt eine Abschwächung des Serums möglich ist, und von welchen Umständen dieselbe abhängig ist.

Die gewöhnliche physikalische Untersuchung des injizierten Serums hatte nichts Bedenkliches ergeben. Das Serum war zweifellos nicht verunreinigt, und die Injektionsstellen blieben ohne entzündliche Reaktion. Dagegen waren die beiden ersten Dosen ziemlich alt, Datum der staatlichen Kontrolle beide Male vom 26. Dezember 1899. Auf Protest antworteten die beiden Apotheker, von denen die Präparate bezogen waren, dass das Serum nicht beanstandet werden könne, da die betreffenden Nummern noch nicht staatlich eingezogen seien. T. wusste darauf nichts zu erwidern, da wohl unter den Ärzten im allgemeinen der Grundsatz gilt, stets nur frisches, womöglich nicht über ein halbes Jahr altes Serum zu verwenden, jedoch ohne dass dieses Prinzip auf positiven wissenschaftlichen oder klinischen Erfahrungen begründet wäre.

Und doch konnte sich T. des Verdachtes nicht erwehren, als hänge das hohe Alter des Serums in irgend einer Weise mit dem Misserfolg der Behandlung zusammen.

Da in dieser Frage die Literatur eine Aufklärung schuldig blieb, so wandte sich T. an die Höchster Farbwerke mit der Bitte, mitzuteilen: 1., Ob die staatliche Einziehung von Diphtherie-Heilserum, das älter ist als ein Jahr, nur aus dem Grunde erfolgt, weil es nicht länger haltbar ist, oder auch aus dem Grunde, weil es im Laufe der Zeit an Wirksamkeit einbüsst? 2., Ob in- oder ausserhalb der Anstalt Untersuchungen über eine event. Abnahme der Wirksamkeit des Serums schon angestellt wurden? Die Antwort von Sanitätsrat Dr. Libbert lautete:

„Diphtheriefälle, bei welchen das Heilserum versagt, sind ja leider nicht ganz selten. Ob dann stets Mischinfektion vorliegt oder ob es sich auch ohne diese um Ausnahmen handelt, wird manchmal schwer zu entscheiden sein. In solchen der Serumbehandlung nicht zugänglichen Fällen wird auch das wirksamste Serum versagen; wo 3000 I.—E. nichts helfen, wird auch das Doppelte und Zehnfache ohne Wirkung bleiben."

Obiges habe ich so ausführlich wiedergegeben, um zu zeigen, welche Mühe sich selbst serophile Kollegen gegeben haben, um irgend einen Grund zum Schutze des Serum herauszufinden, damit ihm nicht der Ruf genommen werde, dass dasselbe das einzig spezifische Heilmittel bei Diphtherie wäre.

Professor Dr. Rose: „eine vergleichende Studie: die Erfolge der Heilserumtherapie in Bethanien:"

Rose sagt: „Unrichtig ist die Behauptung, dass die Serumtherapie wenigstens bei frühzeitiger Behandlung das Herabsteigen in die Luftwege verhindere. Das lässt sich selbst am zweiten Tage und bei grossen Dosen mit Sicherheit nicht vermeiden." Rose hebt noch hervor, dass die Zahl der Nachkrankheiten in der Serumtherapie erheblich grösser gewesen sei, als in der Vorperiode (Therapeutische Monatshefte 1898 S. 100).

Professor Dr. Richard Kretz, Prosektor am Kaiser Franz Josef Spitale in Wien: Heilserumtherapie und Diphtherietod. Kretz sagt: von den ohne Serum Behandelten starben an den Nachfolgekrankheiten $^1/_{30}$., von den mit Serum-Behandelten $^1/_{15}$ %. Er fährt fort:

„Was nun die entschieden angewachsene Zahl von Todesfällen anbelangt, die, wie aus obiger Zusammenstellung den Folgekrankheiten nach Ablauf der Diphtherie zur Last zu legen sind ($^1/_{15}$ gegenüber $^1/_{30}$), so will K. den weit grössten Teil als durch das Heilserum herübergeretteten Restanten der beiden vorher angesehen wissen. Es zeigte sich bei diesen nach Serumbehandlung an Folgekrankheiten Gestorbenen eine auffallende Veränderung an den Kernen der Herzmuskelfasern." (Wiener klin. Wochenschrift Nr. 21. 1898.)

Sanitätsrat Dr. Windelband führt in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte 1900 S. 75 folgenden Fall von Serumvergiftung an:

„Frl. B. ca. 19 Jahre alt, erkrankte Ende September vorigen Jahres an schwerer Diphtherie — der sie behandelnde Arzt griff bei dem protrahierten Verlauf der Krankheit am zehnten Tage, dem 3. Oktober, zu der Applikation von Serum und wiederholte die Einspritzung am nächsten Tage noch einmal. Die lokalen und allgemeinen Erscheinungen besserten sich danach im Laufe der nächsten zehn Tage, als plötzlich am 13. Oktober derartige Sehstörungen auf beiden Augen auftraten, dass die Kranke nahezu blind war, nur grobe Lichtempfindung hatte, Gesichtszüge aber z. B. nicht mehr erkennen konnte. Zugleich traten aber auch Lähmungserscheinungen im Schlunde auf und in den Muskeln des Oesophagus. Die Kranke regurgierte flüssige Nahrung und konnte feste Speisen nur mühsam schlingen. Dazu kamen dann heftige Rückenschmerzen, kolossale Empfindlichkeit der Wirbel der ganzen

Wirbelsäule, lanzinierende Schmerzen in den Armen, Gürtelgefühl im Brustkorb, Beeinträchtigung der Atmung, Herzpalpitationen und dann fortschreitend Lähmung beider Arme und Beine, völlige Ataxie und Schwindel beim Schliessen der Augen, zuerst beim Versuche zu stehen. In den Schenkeln traten heftige exzentrische, blitzartig durchschiessende Schmerzen auf, in den Sohlen Taubheitsgefühl, genug das Bild einer akuten Myelitis bezw. Tabes dorsalis. Am 13. November übernahm ich die Behandlung der Kranken." Die Kranke wurde von Dr. Windelband durch homöopathische Behandlung wieder vollständig hergestellt. Windelband sagt zum Schlusse: „Der schreckliche Eindruck, den das hülflose, geplagte Wesen auf mich machte, das ich blind und gelähmt an allen Gliedern fand, hat in mir den Vorsatz erweckt, mich weiter gegen den Gebrauch des sogenannten Heilserums zu sträuben."

Dr. M. Pester-Berlin berichtet in Nr. 24 der „Deutschen Ärzte-Zeitung" 15. Dezember 1895 eine Beobachtung, die seine eigene Tochter betrifft.

Das 7 Jahre 4 Monate alte Mädchen bekam nach einem überstandenem fieberlosen Trachealkatarrh am 24. April d. J. eine Angina mit Schlingbeschwerden, schmutzig-grauem Belag auf beiden Mandeln, der auf der linken die grösste Ausdehnung zeigte. Das zartgebaute, sonst aber immer sehr fröhliche und heitre Kind war verstimmt. Der Puls schwankte zwischen 88—100, Temperatur (im Mastdarm gemessen) mittags 38,1°, abends 38,7°. Appetit mässig.

25. April. Nacht ziemlich ungestört, Allgemeinbefinden günstig. T. ziemlich gleich. Appetit geringer. Die Beläge auf den Mandeln haben sich ausgedehnt; linkerseits hat sich die erkrankte Stelle vertieft.

Die von berufener Seite ausgeführte mikroskopische Untersuchung des Belages erweckte den Verdacht auf Diphtherie; man riet dringend zur Anwendung von Behrings Heilserum in 1000 Einheiten, ohne das Ergebnis des Kulturverfahrens abzuwarten. Dies geschah denn auch von einem hierin geübten Kollegen, nachmittags 3 Uhr, an der üblichen Stelle linkerseits mit 900 Einheiten eines in Höchst dargestellten Serums, welches schon bei acht Kindern gegen Diphtherie ohne nachteilige Folgen Verwendung gefunden hatte.

Abends war die Einstichstelle sehr schmerzhaft. T. 39,4, P. 110. Viel Durst. Nach Mitternacht nahm die Schmerzhaftigkeit ab.

26. April. Das inzwischen vollendete Kulturverfahren hatte keinen Diphtheriebazillus ergeben. Allgemeinbefinden gut, Appetit hebt sich, Funktionen bis dahin normal. T. mittags 38,2° C, abends 39°. P. 80—100. Gegen Abend leichte Frostschauer.

27. April. Ungeachtet unruhiger Nacht Allgemeinbefinden am Tage gut. T. hält sich auf 37,7° C. Die örtlichen Erscheinungen der Mandeln nehmen allmählich ab.

29. April. Eine Krypta auf der Mandel ist noch vorhanden und grau belegt. Drei Stunden ausser Bett, sehr matt; am 30. April acht Stunden auf.

1. Mai. An der Injektionsstelle morgens Hautjucken, auf welches mittags Erythem von Handtellergrösse ohne Temperatursteigerung erfolgte.

2. Mai. Schmerzen in den Knien, bei grosser Schwäche, Stuhl verstopft. Pulv. liquirit. comp.

3. Mai. In der Nacht zwei übel und sauer riechende, braungraue Stühle. Kein Fieber. Urin frei Eiweiss.

4. Mai. In der Nacht vom 3/4. Mai Schlaf zum ersten Mal normal; Allgemeinbefinden schien sich zu heben.

5. Mai. Neue Ermattung. Schmerzen in den Knien.

8. Mai. Ausfahrt. Kurze Spaziergänge; heute bei mässig warmem Wetter 3/4 Stunden zu Fuss gegangen, Heimweg per Wagen. Nachts zum 9. Mai unruhiger Schlaf.

9. Mai. Morgens Neigung zum Erbrechen; Schmerzen am linken Trochanter. Appetit gut. Funktionen normal. Morgens T. 38,4°, P. 100 abends 37,5.

10. Mai. Nachts gut, Euphorie. Gegen Mittag zeigte sich bei 100 P. und 37,9 T. am ganzen Körper Scharlachröte, die allmählich intensiver und marmoriert wurde. Im Laufe des Nachmittags Muskel- und Gelenkschmerzen, die gegen Abend bei anscheinend erhöhter T. sehr heftig wurden. P. 120. Appetit gering, Durst gross.

11. Mai. Vergangene Nacht fast schlaflos; die Schmerzen steigerten sich bis drei Uhr morgens, dann traten in Zwischenräumen von 20—30 Minuten klonische Krämpfe in beiden, besonders am linken Oberschenkel ein; und wie beim Tetanus (oder bei starker Faradisation) wurden die Oberschenkel unter heftigsten

Schmerzäusserungen blitzschnell an den Leib gezogen; das leiseste Berühren der Bettstelle löste die Zuckungen aus. Eine Streckung der Beine war auch in den schmerzfreien Zwischenzeiten unmöglich. Verfasser bemerkt hierbei, dass das Kind sonst nicht weichlich sei, beim Plombieren von Zähnen z. B. niemals eine Miene verzogen hat. In den Armen und den Kiefergelenken ebenfalls geringere Schmerzen. Die Kaumuskeln wurden für kurze Zeit hart, doch kommt es nicht zu Zuckungen. Von fünf Uhr morgens ab wurden die schmerzfreien Intervalle etwas grösser. — Einreibung von Ichthyol, Einwickeln mit Salizylwatte fruchtete wenig.

11. Mai. Morgens P. 120 (T.-Bestimmung der Schmerzen wegen nicht möglich), abends in den Achseln 39,0. Im Laufe des Tages Ablassen der Hautröte. Muskelschmerzen geringer, die Zuckungen seit Mittag nachgelassen. Appetit gering.

12. Mai. T. 37,9, P. 100. Erythem verblasst. Der seit dem 10. Mai fehlende Stuhl erfolgt auch auf Clysmata nicht. Abends T. 37,8, kein Schmerz mehr. Abends sechs Uhr leichte Frostschauder, Stuhl auf Pulv. liquirit. compos. und wiederholte Clysmata. Urin eiweissfrei.

13. Mai. Nacht gut. Morgens Euphorie, aber sehr matt, P. 92. Mittags Schmerz in der linken Inguinalgegend, um fünf Uhr nachmittags Oberschenkel sehr empfindlich, Stimmung sehr reizbar. P. 80. Kein Eiweiss.

14. Mai. Nachts wenig Schmerz in den Oberschenkeln. P. 80. Kein Eiweiss.

17. Mai. Die Kranke verlässt zum ersten Mal auf zwei Stunden das Bett, fährt am 20. Mai eine Stunde aus.

21. Mai. Morgens am Rumpfe frieselartige Röte in geringer Ausdehnung. Schmerz in der linken Wade.

25. Mai. Nach kurzem Spaziergang grosse Mattigkeit. Appetit nur mässig; Stimmung verdriesslich. Am linken Unterschenkel drei gespannte rötliche Quaddeln.

26. Mai. Ohne besondere Diätfehler Magen verstimmt; eine dünne Entleeruug.

27. Mai. An der Brust und den Oberschenkeln treten etwa 10—12 landkartenartige Flecken von 1 cm grösstem Durchmesser auf, die am folgenden Morgen verschwunden sind.

Bis zum 11. Juni dauern Mangel an Appetit, schlechter Schlaf, Mattigkeit und Neigung zu Erkältungen fort; die frühere Frische und Fröhlichkeit fehlt noch immer. Priessnitzsche Umschläge

um Leib und Rücken wirken gut auf Schlaf und Neigung zu Katarrhen. — Am 11. Juni Hautjucken.

Am 15. Juni erschien unter heftigem Jucken ein deutliches Erythem (gleich dem vom 10. Mai) auf der rechten Brustseite unterhalb des Schlüsselbeines, handgross, und 5 cm breiter Streifen am Nacken über dem linken Schulterblatt. An diesen Tagen war keine Einwickelung gemacht. (Erdbeeren hatte das Kind nicht gegessen.)

Am 16. Juni erschien ein gleiches Erythem am Leibe und an den Oberschenkeln; sodann zeigten sich an beiden Hüftkämmen grössere und kleinere Flecken. Nach dem Verschwinden dieses Erythems wurde die Stimmung des Kindes bei gutem Schlaf und regem Appetit normal, so dass Verfasser eine volle Genesung von der „Serum-Nachkrankheit“ annahm.

Indessen zeigte sich im Juli, wo der Kollege mit seiner Familie das Seebad Westerland auf Sylt besuchte, nach vorangegangener Dyspepsie Stuhlverstopfung und fieberhafte Bewegungen, wogegen er dauernde Priessnitzsche Umschläge resp. Pulv. liquirit. comp. in Anwendung brachte; am 15. Juli wieder ein rotfleckiges Exanthem auf Brust und Rücken mit heftigem Jucken, so dass die Nacht sehr unruhig war; dabei Klage über Zahnschmerzen und Spannung in den Kaumuskeln.

Das Exanthem hatte sich über Rumpf, Hals und das ganze Gesicht mit tieferer Röte verbreitet, konfluierte nicht ganz, erschien marmoriert. Zunge weiss belegt, Rachen und Schlund leicht gerötet. Kein Katarrh. Abends T. 38,0, P. 88—100.

17. Juli. Klagt über Muskelschmerzen in den oberen und unteren Extremitäten. T. 37,0, P. 100. Allgemeinbefinden gut. Jetzt war der Ausschlag auch an den Extremitäten sichtbar, während er am Rumpfe verblasste. Ein Berliner Spezialist für Kinderkrankheiten und der dortige Badearzt, sowie auch Verfasser hielten die Krankheit weder für Scharlach, noch für Rubeola. Abends T. 38,0, P. 88.

19. Juli. Kein Fieber, das Exanthem verblasst, keine Angina keine Hautabschürfung; kein Eiweiss im Harn. Das Kind badet wieder, besuchte den Strand, ist aber von da ab gesund geblieben und hat sich vollkommen erholt.

Ein Bade- oder Seeausschlag kann, wie Verfasser am Schlusse bemerkt, nach der Ansicht eines in derartigen Erkrankungen sehr erfahrenden Arztes nicht vorliegen. Verfasser nimmt deshalb mit

den mitbeobachtenden Kollegen an, dass es sich auch bei dem letztgeschilderten Falle noch um eine Nachwirkung der Serumeinspritzung gehandelt hat.

Ferner sagt er: Es scheint mir notwendig, diese Beobachtung zur Kenntnis der Herren Kollegen zu bringen, nicht um gegen die Behandlung von erwiesener Diphtherie mit Behrings Serum zu sprechen, sondern lediglich um darauf hinzuweisen, dass auch bei der grössten Vorsicht wenig angenehme Folgen nach einer solchen Behandlung eintreten können. Untersuchung des Belags durch eine Autorität, Einspritzung eines vorher bei acht Kranken ohne Nachteil angewendeten Serums durch einen Spezialisten, was könnte man noch sonst an grösseren Vorsichtsmassregeln anwenden? „Es müssen also noch in dem Serum Bestandteile sein, welche unter gewissen, uns nicht bekannten Verhältnissen nachteilig wirken. Jedenfalls verbringt das Serum sehr lange Zeit — in diesem Falle fast drei Monate — im Körper. Für die prophylaktische Anwendung des Heilserums dürfen noch grössere Garantien wünschenwert sein."

Übrigens steht obige Beobachtung nicht vereinzelt da. So berichtet Dr. Lublinski-Berlin von einem achtjährigen Kinde mit Rachen- und Nasendiphtherie, bei dem das Serum gut und prompt gewirkt, wo sich zwei Tage nach der letzten Injektion um die Einspritzungsstellen ein handtellergrosser, roter Hof mit leichter Druckempfindlichkeit nebst Brennen und Jucken entwickelte. Acht Tage später zeigte sich ein kleinfleckiges, masernartiges Exanthem, das sich an den Injektionsstellen über Rumpf und Gesicht verbreitete. Dabei heftige Gelenkschmerzen ohne besondere Rötung, und Schwellung. Das Fieber nahm immer zu (einmal bis 40,3°) schlechtes Allgemeinbefinden, eine zeitlang Sopor, Erythema exsudativum multiforme. Unter Darreichung von Natr. salyc. und kräftigem Wein trat nach acht Tagen Besserung ein.

Dr. Scholz machte eine ähnliche Erfahrung an seinem eignen zehn Jahre alten Sohn, der wegen diphther. Belages auf beiden Mandeln unter fieberhafter Bewegung eine Einspritzung von Heilserum bekam. Wirkung sehr günstig. Hier trat als Nachwirkung unter heftigem Jucken ein Ausschlag linsen- bis bohnengrosser Knötchen, zuerst an Armen und Beinen, auf. Die Knötchen wurden blaurot, konfluierten am Oberschenkel rasch zu handtellergrossen Flecken. Dabei heftige Schmerzen in den meisten Gelenken und in den Rumpfmuskeln, am meisten in den Kniekehlen. Keine

Schwellung. T. normal. Ausschlag nach vier Tagen vergangen, ebenso die Schmerzen. Einige Dosen Phenacetin à 0,5 schienen letztere zu lindern.

Auch Dr. Middedorpf, welcher sich und seiner Frau immunisierende Injektionen macht, bekam einen urticariaähnlichen Ausschlag an einem Oberarm und mehrere Tage anhaltende Mattigkeit, seine Frau eine Woche lang heftige Gelenkschmerzen, besonders an den Kniekehlen.

Dr. F. Mendel (Essen a. d. Ruhr) sah als Nachwirkung des Behringschen Heilserums fünf Tage nach Ablauf des diphther. Prozesses bei gutem Befinden in den Extremitäten und im Gesicht Hauthämorrhagien. Es zeigten sich rosafarbige Flecke, die im Gesicht und an den Extremitäten konfluierten, meist in Form von Gips, oder auch von Münzen und Irisringen. Diese Ringe bildeten die Umsäumung dunkelblauer Stellen. Besonders an der Injektionsstelle am linken Oberschenkel ausgedehnte Hämorrhagie, fast handflächengross, ebenso um das linke, etwas geschwollene Fussgelenk. Schmerzen in den Beinen. Tags darauf roter Saum verschwunden, Flecke mehr graublau, verschwanden in den nächsten 4—5 Tagen bei indifferenter Behandlung, ohne Nachschübe.

In der Berliner klinischen Wochenschrift 1897, Nr. 32, berichtet Dr. F. Rauschenbach über folgenden Fall von Vergiftungserscheinungen, der auf eine prophylaktische Seruminjektion von Behrings Antitoxin bei einem Kinde beobachtet wurde.

In einer Familie waren zwei Kinder an Diphtherie erkrankt, und Dr. R. beschloss, die anderen Mitglieder des Hauses durch prophylaktische Einspritzungen zu schützen. Es handelte sich um fünf Personen und Dr. R. nahm ein Fläschchen Nr. II (4 cm 250fach = 1000 I. E.) und spritze mit derselben Spitze, in welche er die 4 cm eingezogen hatte, den drei Kindern, dem Kinderfräulein und dem Hausmädchen je $^{8}/_{10}$ gr in die Haut der Oberschenkel ein, so dass also auf jede Person 200 I. E. kamen. Die beiden Knaben und das Dienstpersonal zeigte keine Reaktion auf das Mittel. Bei dem zehnjährigen Mädchen, welches als zweite eingespritzt war, traten aber ganz bedrohliche Symptome auf, obwohl das Kind bis dahin völlig gesund und für sein Alter recht kräftig entwickelt war. Schon fünf Minuten nach der Einspritzung fand sich auf der rechten Seite vom Oberschenkel ausgehend ein ausgedehnter, unerträglich juckender Ausschlag, der aus Quaddeln bestand und sich bis auf die rechte Gesässseite ausgedehnt hatte. Nach wenigen

Minuten erschien der ganze Körper, besonders aber das Gesicht, dunkel scharlachrot gefärbt. Ein warmes Vollbad milderte den Juckreiz bedeutend; vor und nach dem Bade trat aber ein Ohnmachtsanfall ein. Diese wiederholten sich noch öfters, das Herz arbeitete schwach, die Radialpulse waren gar nicht zu fühlen, das Kind war schlafbedürftig, die Haut kühl und blass, die weiten Pupillen reagierten auf Lichteinfall nur sehr langsam. Durch Spiritusaether, Kampher, Champagner wurde der Zustand nur vorübergehend gebessert. Die Scharlachröte verschwand; zwei Stunden post inject. trat aber stürmisches Erbrechen schaumiger Massen ein, das sich mehrmals wiederholte nnd einige Besserung bewirkte, obwohl die Herzschwäche die gleiche blieb. Acht Stunden nach der Injektion zeigten sich juckende Quaddeln an Händen und Füssen; diese Teile schwollen auch, gleichwie das Gesicht, an; die Augenlider waren ebenfalls geschwollen; ebenso zeigten sich im Munde Schwellungen, welche das Schlucken erschwerten. Die Herzaktion besserte sich langsam; doch war auch jetzt noch der Radialpuls kaum fühlbar. Erst am nächsten Morgen war die Herztätigkeit eine bessere; fünf Tage später stellte sich eine ausgedehnte follikuläre Mandelentzündung ein, die sogar den Verdacht auf Diphtherie erregte und erst nach vier Tagen verschwand. Da die jüngeren Geschwister der Patientin und das Dienstpersonal das Antitoxin gut, die zwei kleinen Geschwister ferner bei ihrer Krankheit die dreifache Dosis reaktionslos (d. h. doch ohne derartige, schwere; nicht zum Krankheitsprozess gehörige Erscheinungen, Ref.) vertrugen, so nimmt Dr. R. eine individuelle Disposition an."

In der Zeitschrift Lancet, April 1905, wird folgender Diphtheriefall beschrieben: Dr. Bolton und Brewer behandelten ein eineinhalbjähriges Mädchen, das an Schwellung und Rötung der grossen Schamlippen und einem Geschwür mit welligen Rändern in der linken Leistenbeuge litt. Im Abstrichpräparat fanden sich Diphtheriebazillen. Es wurde Heilserum in der Menge von 1200 J. E. eingespritzt. Die Geschwüre zeigten daraufhin zwar Neigung zur Heilung, aber es trat hartnäckiges Erbrechen ein, das Rectalernährung nötig machte. Erscheinungen schwerer diphtherischer Intoxikation entwickelten sich und unter dem Bilde der Zwergfellähmung erfolgte der Tod. Das Kind, welches vorher ohne Einspritzung von Serum nicht in Lebensgefahr war, wurde erst nach der Serumeinspritzung schwer krank und ging daran zugrunde.

In der Revue d'Obst. et de Paed. No. 208, pag. 282, 1906 teilen Dr. Guinon und H. Pater die Geschichte zweier Kranken mit, von denen der eine unter postdiphtheritischen Lähmungserscheinungen starb, obwohl mehrfach und in grosser Menge Serum eingespritzt worden war, während der andere genass, obwohl fast gar keine Behandlung gegen die Lähmung vorgenommen wurde.

Sehr bekannt ist ja ferner der Todesfall des Kindes von Professor Langerhans in Berlin, das unmittelbar nach der Injektion verstarb. Langerhans selbst trat als behandelnder Arzt und pathologischer Anatom unbedingt für die Schuld des Serums auf, zumal dasselbe nach der amtlichen Untersuchung völlig fehlerfrei gewesen war.

Ferner starb nach einem Bericht von Hoffner in der „Wiener medizinischen Presse" 1896 Nr. 25 ein Kind von etwa einem Jahr, das bei der Einspritzung zwar Fieber von 39° und beschleunigten Puls darbot, aber sonst keinerlei schwere Erscheinungen nachwies, etwa eine halbe Stunde nach der Einspritzung.

In einer Anmerkung (Therap. Monatshefte 1902, S. 226) führt Kassowitz die trockene Mitteilung von Escherich an, dass ein elf Monate altes kräftiges Kind zwei Stunden nach einer prophylaktischen Einspritzung gestorben sei.

Wettstein in Küssnacht-Zürich führt in seiner Schrift: Weitere Mitteilungen über die Resultate der Diphtherie-Behandlungen mit besonderer Berücksichtigung der Serumtherapie: Von 549 Beobachtungen mit bakteriologisch sichergestellter Diagnose starben 75. Von 240 Stenosen gingen 74 zurück. In elf Fällen stellte sich Albuminurie erst nach der Einspritzung ein. Lähmungen wurden bei fünfzehn Kranken beobachtet. Exanthema bei 2,73 %.

In der Zeitschrift North. Amer. Journ. of H. Januar 1905 findet sich folgende Äusserung von Dr. Elmer Lee, welche er auf der jährlichen Versammlung der American Medical Assoziation in folgender absprechender Weise über die Serumbehandlung getan hat:

„Die Behauptung, dass Fälle, die frühzeitig, mit Antitoxin behandelt wurden, zur Genesung kamen, hat sich als unhaltbar erwiesen. Die weitere Behauptung, dass die mit Antitoxin be-

handelten Fälle rascher heilen, als die nicht behandelten, hat sich als falsch gezeigt. Die Behauptung, dass die Mortalitätsziffer durch die Serumbehandlung verringert werde, hat sich als Täuschung herausgestellt. Die Behauptung von der Ungefährlichkeit des Antitoxins ist falsch, viele sehr schlimme Ausgänge beweisen das Gegenteil. Ich will bei den mit den Untersuchungen über das Antitoxin Beschäftigten keine Unaufrichtigkeit oder Mangel an Verständnis annehmen, aber ihre Versprechungen hinsichtlich besserer Resultate haben sich bisher leider nicht erfüllt. Der menschliche Organismus, der unter solchen Krankheitsbedingungen steht, bedarf anstatt eines schädigenden Agens weit eher eine Stärkung seiner Widerstandskraft."

Die Berichte über die im Willard Parker Hospital in New-York mit Antitoxin behandelten Fälle beweisen, dass das Mittel gefährlich, ja sogar lebensgefährlich ist. Die statistischen Aufstellungen dieses Spitals besagen, dass ein weiterer Gebrauch des Antitoxin sich nicht mehr rechtfertigen lasse. Dr. Josef Winter in New-York hat mit grosser Sorgfalt den Wert des Serums zu verteidigen gesucht, aber seine klinischen Prüfungen zwangen ihn, von dem Gebrauch abzuraten. Professor Lenne Braun (London) kam bei seinen Versuchen zu absoluter Verwerfung des Antitoxins. Dr. Walch (Philadelphia) rät von Gebrauch des Serums ab, ausgedehnte Erfahrungen in dem Munizipal-Hospital der Stadt brachten ihn zu diesen Schlussfolgerungen."

Diese Beispiele, welche selbstverständlich nicht im entferntesten den Anspruch erheben, irgendwie erschöpfend zu sein, dürften doch genügen zum Beweise dafür, dass die von den Freunden des Serums behauptete Unschädlichkeit desselben eigentlich heute keine Gläubigen mehr findem sollte.

Und so komme ich zu dem Ergebnis, dass es nicht grund- und gedankenlose Prinzipienreiterei ist, welche mich und ebenso noch manchen anderen Kollegen unsere Stellung gegen das Serum hat nehmen lassen, sondern Erfahrung und Studium und Kritik eigener, wie fremder Beobachtungen, und ich schliesse mit einer kleinen Variation des schon im Jahre 1895 von Gottstein ausgesprochenen Wortes: dass ich gerade auf Grund meiner Erfahrungen vor meinem ärztlichen Gewissen es nicht verantworten kann, bei meinen Patienten ein Mittel anzuwenden, dessen praktischer Nutzen durch eine vierzehnjährige Erfahrung zum mindesten nicht klar bewiesen worden ist, von dem akute Schädigungen schwerster Art

nachgewiesen sind und dessen chronische Giftwirkung wir auch nur annähernd abzuschätzen nicht im entferntesten in der Lage sind.

Die homöopathische Behandlung der Diphtherie.

Dr. Grubemann, St. Gallen, sagt in einem Artikel über die Diphtherie:

„Vor Anwendung des Serums hatte die herrschende Schule 40—50 % Mortalität in der Diphtherie, sie verlor alle schweren und mittelschweren Fälle, während ich, gleichwie viele andere homöopathische Ärzte, in dreissig Jahren viele hundert Fälle, ohne genaue Aufzeichnungen geben zu können, behandelt habe und dabei nicht über 25 Todesfälle hatte, so dass meine Mortalität 4 % gewiss nicht übersteigt. Bei dem günstigen Resultat, das mir nach allgemeiner Verwendung des Serums, von den allopathischen Arzten und Spitälern veröffentlicht, zu Gesicht kam, muss man, wie Gottstein und Kassowitz ausführlich beweisen, die wichtige Tatsache des Steigens und Fallens und Verschwindens aller Epidemien ohne alles Eingreifen und Zutun des Sanitätsapparates, der heisst Terrorisieren, Desinfizieren und Impfen in Betracht ziehen.

Ehe ich überhaupt etwas von Gottsein wusste, war mir schon vor 25 Jahren klar, dass in gewissen Zeiträumen, wo man noch keine eigentliche Desinfektion handhabte und auch kein Impfzwang herrschte, z. B. Cholera und Pocken-Epidemien das eine Mal leichter und kurzfristiger, das andere Mal ceteris paribus perniciöser und länger dauernd auf der Bildfläche erschienen. Jetzt herrscht in bezug auf Diphtherie-Behandlung ein eigentlicher Terrorismus, so dass es für einen Arzt keine Kleinigkeit ist, das Serum nicht anwenden zu wollen, denn allgemein würde und wird es bei erfolgendem Exitus letalis heissen, dieser Fall wäre nicht gestorben, wenn er gespritzt wäre.

In dieser verantwortungsvollen, unbehaglichen Situation heisst es für mich, alle Kräfte anspannen, um Todesfälle zu verhüten; mir darf sozusagen kein Fall mehr sterben, auch wenn es ein septischer wäre, während bei erfolgloser Serum-Behandlung kein Lärm mehr geschlagen wird.“

Darauf führt Grubemann eine Anzahl Diphtherie-Fälle an, unter denen sich sehr schwere mit ausgedehnter Diphtheritis der Nase und des Rachens befanden, einer sogar mit Kehlkopf-Diphtherie mit 24 stündiger bedrohlicher Stenose, welche er mit homöopathischen Mitteln geheilt hat. Keiner ist ihm daran gestorben, während zur selben Zeit drei von andern Ärzten mit Serum behandelte Fälle tödlich verliefen (Allgem. homöop. Zeitung B. 150, S. 149).

Im Nord. American-Journal of Homoeopathy, November 1898, schreibt Dr. Martin Deschere: „Das ursprünglich so enthusiastisch angepriesene Serum findet schon seine Gegner, und die Behauptung, dass es ein Unrecht wäre, es nicht anzuwenden, ist schon hinfällig geworden. Wir Homöopathen haben Mittel, welche die Disposition des Körpers für den eingedrungenen Bazillus vermindern, und in bezug auf die bei der Erkrankung gleichzeitig entstehende Herzschwäche steht Mercur. cyan. turmhoch über Antitoxin. Bei Komplikationen, sowie bei Mischformen der Diphtherie ist Antitoxin nicht nur nutzlos, sondern es führt eher zu einem traurigen Ende. Für diese Fälle wird stets ein richtig gewähltes homöopathisches Mittel eine bessere Garantie geben. Das Serum hat bedenkliche und oft schädliche Wirkungen auf die durch die Krankheit geschädigten lebenden Organe, und wir haben deswegen die unbedingte Pflicht, an unserer homöopathischen Behandlung, welche schon oft erprobt ist, festzuhalten, weil dieselbe besser individualisiert. Wir wollen jeden wissenschaftlichen Fortschritt mitmachen, besonders wenn es sich um ein Mittel handelt für Fälle, welche unserer Behandlung noch nicht zugängig sind, aber von unserer unerschütterlichen Grundlage dürfen wir nicht abgehen, wenn auch die Massen sich für ein neues Mittes begeistern."

Dr. Dermitzel (Charlottenburg) hat, wie in einem Aufsatz in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte 1905 S. 51 berichtet, 40—50 Fälle Diphtherie behandelt, von welchen er nur einen einzigen gespritzt hat und das war eine schwere septische Diphtherie, die er unter dem Bilde eines schweren Typhus übernahm. Die Injektion zeigte keine Spur von Wirkung, obwohl die kleine Patientin sie noch drei Tage überlebte. Seitdem hat er kein Serum mehr verwandt, trotzdem aber nur noch einen Todesfall zu verzeichnen gehabt, der zuerst allopathisch behandelt war, dann einem Krankenhaus überwiesen war, wo sich zu der schweren Diphtherie noch eine Bronchopneumonie einge-

stellt hatte, und dann zwei Tage vor dem Exitus in seine Behandlung überging. Von schweren Fällen, welche sich darunter befanden, seien nur zwei erwähnt:

1. Knabe von 8 Jahren mit schwerer gangranöser Diphtherie, deren pestilenzialischer Gestank das ganze Zimmer trotz fleissigen Lüftens erfüllte. Belladonna und Merc. cyan., mit Beginn der Gangrän Lachesis, Beseitigung jeglicher Gefahr in 8, völlige Heilung in ca. 14 Tagen.

2. Junge Dame, Mitte der Zwanziger, pastöse Figur, diffuse Beläge auf beiden Tonsillen, Fieber 2 Tage um 40° schwankend, starkes Ergriffensein des Allgemeinbefindens. Belladonna und Merc. cyan. 2 Tage ohne Wirkung; bei dem Frühbesuche am 3. Tage fiel mir ein starkes Vibrieren der Nasenflügel auf, für das die Beschaffenheit der Atmungsorgane keine Erklärung bot. Daraufhin Lycopodium 30°. Am Abend erfuhr ich, dass nachmittags von 4—5½ Uhr zuerst eine beträchtliche Verschlechterung des Allgemeinbefindens eingetreten sei, heftige Steigerung der Kopfschmerzen, Kräfteverfall, von da ab sei es aber sichtlich besser geworden; etwa um 8 Uhr Temperatur 38,6°; am 3. Tage darauf geheilt.

Eine Diphtherie-Statistik finden wir zuerst im Jahre 1883 in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte. Ich lasse hier einzelne Zahlen folgen.

1. Dr. Sulzer (Berlin) hat 76 Fälle ausgesprochener Diphtherie behandelt, von welchen ihm drei gestorben sind.

2. Dr. Burkhard (Berlin) hat bei 91 Diphtheriefällen eine Mortalität von 6,5%. Von den 6 Todesfällen betraf den einen noch ein Kind von 8 Wochen. Ausserdem gibt er an, dass er eine ganze Reihe von Fällen, weil ganz leicht, nicht angeführt habe, während er auf der anderen Seite keinen einzigen Todesfall fortgelassen hat. Die am häufigsten angewandten Mittel waren Mercur. cyan und Apis, im Croup hatte sich Brom bewährt.

3. Dr. Kleinschmidt (Berlin) hat 22 Kranke an Diphtherie behandelt. Es starben ein mit Scharlach komplizierter Fall, den er schon moribund übernahm und 1 Croupfall, bei dem er sehr spät zugezogen wurde, da der Croup schon einige Tage bestanden hatte. Die übrigen Diphtheriefälle genasen nach 3—6 Tagen, nur einzelne schleppten sich 2 Wochen hin. Angewendet hat Kleinschmidt Apis und Mercur. cyan.

4. Dr. Fischer (Berlin) beschreibt 8 Fälle schwerer Diphtherie von welchem ihm ein fünfjähriges Kind gestorben ist.

5. Dr. Träger (Potsdam) führt 72 Diphtheriefälle mit einer Mortalität von 5,50 % an. Behandlungsdauer rund 4 Tage. (3,91 %) Behandlung: Mercur. cyan., bei Komplikationen Hepar. s. c., Brom oder Merc. bijod.

6. Dr. Windelband (Berlin) hat 194 Diphtheriekranke behandelt. Es sind von 193 Fällen 9 solche mit Croup vorgekommen, von denen in einem Falle die Tracheotomie und zwar mit ungünstigem Erfolge gemacht ist; in diesem Falle, durch die Hartnäckigkeit der Mutter veranlasst, leider zu spät. Es sind von den 9 Croupfällen 4 geheilt, 5 gestorben. Einer davon ist von vornherein aufgegeben, in Behandlung genommen. Ein Resultat, welches zwar noch immer viel zu wünschen übrig lässt, sagt Windelband, aber die Erfahrungen der allopathischen Kollegen, die wohl kaum ohne Tracheotomie bei Croup Heilungen zu verzeichnen haben, jedenfalls übertrifft und für die Methode spricht. In Summa sind gestorben von 194 Fällen, 7, also etwa 3,7 %. Zum Schlusse bemerkt Windelband noch, dass unter den 193 aufgeführten Fällen kein einziger ist, der nicht als ganz zweifellose Diphtherie aufzufassen wäre. Die Hauptmittel waren: Apis, Mercur. cyan., in Fällen von Collaps: Arsen, bei Croup: Jod, Brom, Hep. sulf. calc.

7. Dr. Brückner (Dessau) beschreibt 43 Fälle, welche er im Jahre 1883 behandelt hat: 15 leichteren Grades, welche alle genesen sind, 19 mittleren Grades, von denen 3, und 9 schwere Fälle, von welchen 6 gestorben sind. Den croupösen Charakter hatten 12 von Anfang an, den brandigen 6.

1884 zählt Brückner 74 Fälle auf, 20 leichteren Grades, die alle genesen sind, 33 mittleren, von denen 2, 21 schweren Grades, von welchem 11 gestorben sind. Im ganzen also 13 Tote. Den vorwiegend croupösen Charakter hatten 16, den brandigen 12 Fälle, als Prozentsatz ergäbe sich hiernach für alle Kranken 17, 42/74.

8. Dr. Pfander (Thun) führt die von Oktober 1883 bis Ende 1884 in seine Behandlung gekommenen Fälle an. Von 40 Diphtheriefällen ohne Affektion des Kehlkopfes sind 3 gestorben, von den 12 mit Affektion des Kehlkopfes 7, wovon einer in anderer (allop.) Behandlung starb, einer an Herzparalyse nach Ablauf des örtlichen Prozesses, einer in Extremis übernommen wurde. Von den angewandten Mitteln schien ihm Mer. cyan. am besten zu wirken.

9. Dr. Burkhardt (Berlin) beschreibt 88 Fälle mit einer Mortalität von 5,68 %. Dieselbe ist, zumal wenn man bedenkt, dass unter den 5 Todesfällen zwei ganz junge Kinder von 5/4 Jahren waren, bei denen von vornherein schwerer Croup auftrat, im Vergleich zu den Ergebnissen allop. Behandlung gewiss ungemein günstig zu nennen.

10. Dr. Sulzer (Berlin) gibt eine Diphtherie-Statistik über 112 Fälle an, von welchen 15 mit Scharlach, 12 mit Croup kompliziert waren. Todesfälle 4, also nicht ganz 3,6 %.

11. Dr. Fischer (Berlin) beschreibt 5 im Jahre 1884 behandelte Diphtheriefälle, von welchen ihm einer gestorben ist.

12. Dr. Windelband hat 1884 150 Diphtheriefälle behandelt und sagt in der Epikrise über die Statistik: „Der Charakter der in diesem Jahre von mir beobachteten Diphtheriefälle ist im ganzen insofern ein entschieden milderer, als bei 150 nur ein einziger wirklicher Croupfall vorgekommen und dieser allerdings so rapide verlaufen ist, dass an eine günstige Arzneiwirkung in der Kürze der Zeit und der Schwere des Falles nicht zu denken war. Wenn ich die ganze Reihe der Fälle übersehe, in der die Mehrzahl durchaus nicht zu den leichten gehörte, und recht schlimm auftretende vorhanden waren, so ist das Gesamtresultat einer Heilung von 98% und einer Mortalität von 2% immerhin ein recht günstiges zu nennen." Als Mittel hat Windelband: Apis und Mercur. bicyan. angewandt. Bei Herzschwäche Arsenic, bei komplizierter Nephritis Arsen und Hepar sulf.

13. Dr. Sybel (Aschersleben) gibt eine ausführliche Beschreibung seiner Diphtheriefälle, bei welchen er allein mit homöopathischen Mitteln sehr günstige Erfolge erzielt hat. Ich verweise auf die ausführliche Arbeit in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte B. IV., 1885, S. 297—315.

Diphtherie-Statistik des Jahres 1885 in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte:

15. Dr. Fischer (Berlin) hat 22 Fälle sämtlich mit Ausgang in Genesung behandelt.

16. Dr. Brückner (Dessau) führt 29 Fälle an, von welchen 5 gestorben sind.

17. Dr. Träger (Potsdam) hat 66 Diphtheriefälle behandelt mit einem Verlust von 4—6 % Mortalität.

18. Dr. Sulzer (Berlin) berichtet über nicht ganz hundert Diphtheriefälle, von welchen nur 2 gestorben sind.

19. Dr. Burkhardt (Berlin) hat 93 Fälle behandelt mit nur 2 Todesfällen (2,15 %).

20. Dr. Windelband berichtete über 179 Diphtheriefälle. Gestorben sind davon 2, welche er aus allop. Händen übernommen hatte.

Obige Statistiken, habe ich angeführt, um durch dieselben den Beweiss zu bringen, dass schon vor Einführung des Serum die Heilungs-Resultate der homöopathisch behandelten Diphtheriefälle weit günstiger gewesen sind, als selbst die jetzt allopathisch mit Serum Behandelten. Und während der Serumzeit hat sich denn auch ergeben, dass die Mortalität der homöopathisch behandelten Diphtheriefälle geringer ist, als die mit Serum behandelter, wir homöopathischen Ärzte also keinen Grund haben, von unserer altbewährten Methode abzuweichen. Jeder, welcher sich über diesen Gegenstand genauer informieren will, muss unsere homöopathische Literatur studieren, in welcher er viele Heilungsgeschichten Diphtherie-Kranker finden wird. Noch führe ich eine Diphtherie-Statistik von Dr. Kröner an, welche in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte B. XVIII. S. 4—59 steht: Er hat 70 Diphtherie-Kranke behandelt mit einer Mortalität von 8,6 %. Er hat einige Fälle mit Serum behandelt, und schreibt, dass seine Serumfälle nicht gerade für ein Übergewicht des Serum über die homöopathische Methode sprechen. Von den 8 mit Serum behandelten Fällen starben 4. In dem einem Falle trat auch nach der Serumeinspritzung keine rasche Änderung des Zustandes ein. Das Kind genass. Kröner hatte den Eindruck, als ob es ohne Serum ebenso gut geheilt worden wäre. Ein anderes mit Serum behandeltes Kind bekam eine nachfolgende Nierenentzündung. Beim dritten Falle, in welchem das Kind genass, trat trotz Serum Rezidiv ein.

Kröner sagt am Schlusse seiner Arbeit: „Vor allem glaube ich, dass wir immer noch keine Ursache haben, uns unserer Diphtherie-Erfolge zu schämen und das Serum über unsere erprobten Mittel zu stellen.

Für mich persönlich habe ich aus meinen Erfahrungen den Schluss gezogen, künftig ruhig wie bisher nach homöopathischen Grundsätzen zu handeln."

Anmerkung a. Acht ausführliche Artikel über Diphtherie stehen in dem III. Bande der neuen grossen homöopathischen Zeitung der Vereinigten Staaten Medical Century, in welchen klar das Übergewicht der homöopathischen Heilmethode gegenüber dem Serum nachgewiesen wird.

Ich will hier zum Schlusse noch jene drei schweren Diphtheriefälle (Band XXVI. 1907, 229) anführen, welche Jäger in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte aufführt, welche nach meiner Überzeugung mit Serum-Behandlung zweifellos nicht gerettet wären, sondern ihre Heilung einzig und allein der homöopathischen Heilmethode verdanken. Jäger sagt:

„Gleich der erste Fall dieser Art war der schwerste, den ich jemals in den verflossenen zwölf Jahren gesehen habe, in denen ich medizinisch-klinischen Studien oblag resp. praktische ärztliche Arbeit verrichtete. Er war nicht zum wenigsten deshalb so schwer, weil er total vernachlässigt war und es sich um einen bleichen, unterernährten und deshalb abgemagerten Knaben von 8—10 Jahren handelte. Der Vater war unverbesserlicher Schnapstrinker, der in seinen Alkoholdelirien Frau und Kind blutig schlug. Der Junge wusste nur zu gut, dass es die fürchterlichsten Prügel statt Abhilfe gab, wenn er mit einer Klage zu seinem Vater kam. Deshalb verbarg er den Beginn der Krankheit — und zwar auch vor der Mutter, damit sie dem Vater nichts sage — und ging Tag für Tag mit hohem Fieber zur Schule; — wie ich nachher feststellte volle vier Wochen lang. Gegessen hat er in dieser Zeit fast nichts; es gab auch nicht viel, da der Vater den Verdienst lieber in Schnaps anlegte. Eines Tages war der Junge spurlos verschwunden. Als es der Mutter gar zu lange währte, begab sie sich auf die Suche und fand schliesslich gegen Abend den Kranken oben auf dem Trockenboden in völlig bewusstlosem Zustande auf. Die Mutter liess mich nun sofort holen.

Die erste Behandlung liess ich dem Vater angedeihen und das Fortissime, wie sichs in einem solchen Falle gehört! Er hat dann den Kranken wenigstens während der Dauer der ärztlichen Behandlung in Ruhe gelassen und die nötigen Stärkungsmittel beschafft.

Der Knabe war bewusstlos, der Puls fast unfühlbar. Aus dem halbgeöffneten Munde schlug mir ein solcher Pesthauch entgegen, dass ich um ein Haar seekrank geworden wäre.

Der ganze Rachen bis oben gegen den Nasenraum, die Gaumenbögen, die Mandeln, überhaupt soweit man abwärts in den Hals sehen konnte, war mit einem dicken grauen Fell überzogen, das an einzelnen Stellen in jauchigem Zerfall begriffen war; daher auch der fürchterliche Gestank, der das ganze Zimmer füllte.

Das Krankheitsbild war so trostlos, dass ich wenig Hoffnung auf Erhaltung des Lebens gab. Zunächst verordnete ich Bella-

donna 4 und Mercur. cyanat. 5, stündlich im Wechsel 5 Tropfen; sodann nach Rückkehr des Bewusstseins Rotwein, stündlich einen Esslöffel voll. In den ersten vier bis fünf Tagen bestand die ganze Besserung in Wiederkehr des Bewusstseins und Hebung der Herztätigkeit. Die Nahrungsaufnahme war fast unmöglich, da der kompakte dicke Belag die Tätigkeit der Schlundmuskulatur beinahe völlig lahm legte.

Offensichtlich war der Fall so schwer, dass das Cyanquecksilber nicht tief genug einwirkte. Deshalb setzte ich die beiden Mittel aus und gab statt ihrer Silic. 3, und Laches 12, zweistündlich im Wechsel, mit rascher Besserung und Abstossung des Belages. Nach vierzehntägiger Behandlung war die ganze Sache geheilt.

Der zweite Fall war ebenfalls vernachlässigt; denn ich übernahm ihn aus den Händen eines Kurpfuschers, dem die Sache brenzlich wurde. Es stieg ihm, da sich der Zustand des Kranken verschlimmerte, der Verdacht auf, dass es sich um Diphtherie handeln könne. Und im Königreich Preussen ist man so vernünftig, dass man den Kurpfuscher empfindlich bestraft, wenn er sich mit solchen Dingen abgibt. Jener hatte den Kranken mit Vollbädern behandelt — eine gänzlich verkehrte Massregel bei einem frischen, schweren Falle, der immer mit grosser Herzschwäche verbunden ist. Verkehrt ist sie deshalb, weil die abkühlenden Bäder die Herztätigkeit noch mehr herabsetzen und durch Wärmeentziehung den Fieberverlauf stören. In der Genesungsperiode sind sie dagegen ganz am Platze, um nach Ablauf des Entzündungsvorganges jene giftigen Stoffe durch Steigerung der Hauttätigkeit aus dem Körper zu entfernen und so den nachfolgenden Nervenlähmungen bei der Diphtherie vorzubeugen.

Bei dem zweiten Falle war ebenfalls der ganze Hals mit Ausnahme des mittleren Teiles der hinteren Rachenwand gleichmässig grauweiss belegt. Belladonna 1 und Merc. cyan. 4 genügten, um ihn in sechs Tagen zu heilen.

Der dritte Fall ist zwar nicht der schwerste, aber in anbetracht der begleitenden Umstände der eingenartigste gewesen; denn der Kranke — ebenfalls ein etwa zehnjähriger Knabe aus dem Arbeiterstande — litt an vier schweren Krankheiten auf einem Sitz. Die Sache begann mit einer typischen Diphtherie mit ausgebreitetem dickem Belag, die ebenfalls vergeblich von einem Kurpfuscher — demselben wie oben und in derselben Weise — behandelt worden war. Kaum waren die Beläge in meiner Behandlung verschwunden, jedoch noch leichte helle Rötung des

Halses vorhanden, als plötzlich ein typischer Scharlachausschlag den ganzen Körper überzog. Nun, die Scharlach-Diphtherie in ihrer ganzen Kombination ist eine an sich schon recht seltene dafür aber um so gefürchtetere Sache! Das nächste war nun, dass ich den Urin untersuchte. Resultat: eine reichliche Menge Eiweiss' also Scharlachnephritis. Mit dem Beginn des Abschuppungsstadiums trat plötzlich ein neuer Hautausschlag auf: regelrechte Petechien an den Beinen, die damit völlig übersät waren und zahlreiche Darmblutungen mit Durchfall und schwarzen bis schokoladenfarbigen, kopiösen Stühlen! An einer Stelle am rechten Unterschenkel konfluierten die Petechien und es entstand ein etwa stark linsengrosses Geschwür, das nur langsam unter antiseptischem austrocknenden Verbande abheilte. Die verschiedenen sich innerhalb weniger Tage jagenden Krankheitsbilder veranlassten mich den Fall wegen Scharlachs und wegen Typhusverdachtes amtlich anzumelden. Das zuletzt aufgetretene Krankheitsbild hatte ich zunächst als Morbus maculosus Werlhoffii registriert — und das war auch wohl das richtige! Daraufhin erhielt ich von dem stellvertretenden Kreisarzte, Herrn Medizinalrat G. in Rathenow die Nachricht, dass er am 26. Juli 1906 zur Vornahme amtlicher Feststellungen hier eintreffen werde und mich bäte, zugegen zu sein. Die von Herrn Medizinalrat vorgenommene Blutuntersuchung ergab zwar eine abnorme Blutmischung, da Änderung in den Gerinnungsverhältnissen des Blutes — mithin eine Blutkrankheit — vorliege, jedoch keinen Typhus. Nun, der Topf des Unheils war jedenfalls schon so voll, dass Herr Medizinalrat G. während des Blutabzapfens zu dem Kranken sagte: „Junge, wenn Du das alles überstehst, dann kannst Du von Glück sagen! Diphtherie, Scharlach, Nierenentzündung und Werlhoffsche Krankheit mit Darmblutungen — wenn das nicht reicht, der hat einen Typhus dazu verdient."

Heute (22. 8. 06), nach vierwöchentlicher Behandlung, die noch durch starken Ascites infolge Niereninsuffiziens kompliziert war, ist alles geheilt — auch die Nephritis.

Neben Cantharis und Phosphor ist dies, dem Heilmittel bei schweren Blutkrankheiten, der Lachesis trigonocephalus in 12. Verdünnung zuzuschreiben.

Allopathische Behandlungsmethode von Ärzten, welche nicht Serum anwenden.

Elsässer (Therap. Monatshefte 1906 Nr. 8) hat bei 350 Fällen von Rachendiphtherie Atropin als wirksames Mittel dagegen kennen

gelernt. Er verordnet (neben event. Gurgelungen mit Kal. chloric. und Weinordination).

Rp.

Atropin sulfur. 0,003
Cocain hydrochloric. 0,05
Aqua amygd. amar. 20,0
M. D. S. Stündlich (anfangs auch nachts) soviel Tropfen als das Kind Jahre zählt (in 1 Teelöffel Tokayer).

Der Oberarzt Dr. Gläser berichtet im Zentralblatt für Kinderheilkunde 1898, S. 81:

Der abkühlende Strahl aus Bethanien dürfte die Besonneneren unter den Anhängern der Serumtherapie der Diphtheritis etwas zweifelhaft gemacht haben betreffs der Berechtigung der Jubelhymnen über die Leistungen dieses Verfahrens, die wir jüngst von Lübeck aus ertönen hörten. Diese Lobgesänge erinnerten stark an die Auslassungen der weiland E. Brand und seiner Anhänger über die Heilerfolge der Kaltwasserbehandlung des Typhus oder an die der Tuberkulininjektionen und werden vermutlich deren Schicksal teilen. Zum Trost mag es gestattet sein, an einem der Beispiele, die zum Glück nicht selten sind, zu zeigen, dass schwere Diphtheriefälle genesen, auch ohne Hilfe des Diphtherieserums, zumal der Fall auch an sich nicht ohne Interesse ist.

Zur Therapie desselben, die im übrigen meine gewöhnliche symptomatische war, bemerke ich, dass ich um deswillen in diesem Fall von meinen (in meinen „Mitteilungen über 20 Jahre Diphtherie am Hamburger Allgem. Krankenhaus“, Zeitschrift für klin. Medizin Bd. XXX H. 3 u. 4, S. 70 geäusserten) Bedenken gegen lokale Applikationen abgesehen, weil es sich um einen ganz gelehrigen Knaben handelte, der sich die durchaus schmerzlose Betupfung ohne Widerstand gefallen liess, und weil andrerseits über die Einwirkung des Quecksilbers, (l. c. S. 60) einige günstige Erfahrungen vorzuliegen schienen.

Im übrigen überlasse ich es natürlich dem Ermessen des Einzelnen, welchen Wert er auf die mehrmalige (4malige) Applikation der 1 ‰ Sublimatlösung legen will.

Die ausführlich hierauf folgende Krankengeschichte führt einen schweren Diphtheriefall an, welcher örtlich mit Betupfen des Belages mit nur 1 ‰ Sublimatlösung behandelt wurde, daneben permanenter Spray, Eis innerlich und äusserlich, Gurgeln mit Kalichloric; Ol. Ricin. und Nasendouche.

Walchen Wert hat der Diphtheriebazillus in der Praxis? (Sammlung klin. Vorträge von Volkmann, Neue Folge Nr. 157.)

A. Hennig behauptet:

Die Entdeckung des Löfflerschen Bazillus ist für die Praxis völlig gleichgültig, er kann nicht als der spezifische Erreger der Bretonneauschen Diphtherie angesehen werden, und kann die Diagnose auf Diphtherie lediglich aus dem klinischen Befunde gestellt werden.

Was nun die Terapie anbelangt, so glaubt Hennig vor allem nicht, dass die Serumbehandlung bessere Resultate ergibt, als Praktiker mit anderen Methoden früher erzielt haben. Ja diese letzteren Resultate waren viel glänzendere. Hennig hat nur 59 (= 3,08%) Todesfälle bei 1913 Fällen gesehen, die er mit seiner Methode behandelte. Diese besteht in Folgendem: Patient erhält während der Krankheit dauernd Tag und Nacht einen mit Eis gefüllten Rinderschlund um den Hals, alle Viertelstunde und später, wenn der Prozess sich gebessert, ½—1 stündlich Kalkwasser zu gurgeln und zu schlucken, resp. letzteres nur allein, aber dann mindestens 20 gr. jedesmal, sehr häufig Eiswasser mit Zitronenschnitten oder Vanillen-Eis und Liq. ferri sesquichlorat. 0,2—2,0 zu 200,0 mit Sol. Kal. jodat 1,0—5,0 : 200,0, dem Alter entsprechend stündlich einen Tee- bis Esslöffel alternierend. Nächstdem wird auf peinlichste Reinlichkeit, häufiges Wechseln von Leib- und Bettwäsche geachtet, für kräftige Ernährung und Stuhlgang Sorge getragen, dem Kranken dauernd frische Luft zugeführt, resp. wo es irgend angänglich, der Patient Tag und Nacht in anderen gut ventilierten Räumen untergebracht. (Ärztliche Monatsschrift 1898 Nr. 3.)

Die Sozojodolsalze bei Nasen-, Kehlkopf- und Ohrenkrankheiten hat Professor A. Fasano (Neapel) in ausgedehnter Weise angewendet und war mit den erzielten Erfolgen sehr zufrieden. So bewährten sich Einblasungen mit Natr. sozojodolic. in einer Konzentration von 30—50—80% mit Schwefel (je nach der Intensität) durchaus bei Diphtherie, und alle 15 so behandelten Fälle (darunter recht schwere, auch mit Nasen- und Kehlkopfdiphtherie komplizierte) genasen.

Dr. Ströll (München) behandelt seine Diphtherie-Kranken mit 2% Myrrhentinkturlösung und hat bei 80 so Behandelten nur einen Todesfall.

Tinct. Myrrhae 4,0
Glycerin 8,0
Aqua dest. 200,0
D. S. 1—2 std. 1 Kaffeelöffel.

Dr. Ströll hebt hervor, dass Professor Hoadley in Philadelphia, als Erster die Myrrhentinktur gegen Diphtherie mit Erfolg angewandt habe. (Allg. med. Zentralzeitung 1897 Nr. 94.)

Dr. Marcus (Iserlohn) bekennt sich als Gegner der Serumbehandlung (Therapeutische Monatshefte 1898 Seite 557). Er hat bessern Erfolg mit seiner Behandlung: Pinselung mit Liqu. ferr., innerlich Kali chloric., Gurgeln mit Hydrogen. superoxydat.

Die Behandlung der Diphtherie mit Acidum Formicum haben Claude, B. Ker und David H. Croom (Edingburgh Med. Journ. 1. Juni 1907), mit Erfolg versucht. Zur Verwendung kam eine 25% Lösung der Säure in Wasser. Es wurden je nach der Schwere des Falles alle 4 Stunden 5—20 Tropfen in Wasser verabreicht (Therapeutische Monatshefte 1907, Dezembernummer, S. 658).

Anmerkung. Hierbei sei darauf aufmerksam gemacht, dass Apis beträchtliche Mengen von Ameisensäure enthält.

Dr. Inoti (Deutsch. med. Wochenschrift XXX, 50, 1904) empfiehlt Pinselungen mit einer 5% wässrigen Collargollösung. Die Beläge verschwinden dabei schnell und kehren nicht wieder, der gange Verlauf wird günstig beeinflusst.

Dr. Schopohl beschreibt im Archiv für physikalisch-diätetische Therapie in der ärztlichen Praxis 1905, S. 260 die Behandlungsweise der Diphtheriekranken in dem Kreis-Krankenhause zu Gross-Lichterfelde unter dem Geh. R. Professor Dr. Schwenninger:

„Heise Bäder, mit folgender Ganzpackung, feucht-warme bezw. Oel Guttapercha-Umschläge um den Hals, Anwendung von Brechmitteln, bezw. mechanischer Reinigung des Halses und Mundes, Inhalationen von Dampf und Terpentin. Zu diesem Zwecke ist ein Inhalationszimmer eingerichtet."

Mit dieser Behandlungsmethode sind die Erfolge, wie es im Archiv dargetan ist, besser wie mit Serum.

Hier möchte ich gleich erwähnen, dass die grosse Gruppe der physikalisch-diätetischen Ärzte (sogenannte Naturärzte) ihre Diphtherie-Kranken nach ihren Grundsätzen und nicht mit Serum behandeln.

Dr. Kersch zur „Therapie von diphtheritischen und croupösen Affektionen des Rachens ohne Lokalbehandlung (Memorabilien X, L. III, 7, S. 385) empfiehlt innerlich eine Mixtur von salizylsaurem Natron und Jodkalium, mit welcher er Heilungen erzielt hat.

Etude statistique et comparée de la diphthérie à l'hôpital Trousseau en 1903 par le Dr. Blum (Thèse de Paris 1904). In der Netterschen Abteilung im Hôpital Trousseau werden die diphtheriekranken Kinder auch mit Collargol behandelt, indem den leichten Kranken Einreibungen mit colloidaler Silbersalbe, den schwer Kranken intravenöse Einspritzungen von Collargollösung gemacht wurden. Im Vergleiche zu einem früheren Jahre, wo das Collargol noch nicht zur Anwendung gelangt war, konnte eine geringere Mortalität der toxischen Anginen festgestellt werden. Es zeigte sich eine Herabsetzung der Mortalität um 30%. Da die Anwendung des Collargols keinerlei unangenehme Nebenerscheinungen hervorruft, so sollte das Präparat in allen Diphtherie-Fällen angewendet werden.

Auf der Diphtherie-Abteilung der Grazer Kinderklinik (Vorstand: Universitätsprofessor Dr. Pfaundler) wurde die in den letzten Jahren von Emmerich und Loew in die Therapie eingeführte Pyocyanose zur Behandlung von Diphtherie benutzt. An 35 Fällen, meist mikroskopisch erwiesenen Diphtherie-Fällen, konnte Zucker ein schnelleres Abschmelzen vom Rande her teilweise einwandsfrei beobachten; die Oberfläche des Belages wurde mehr gekörnt und trocknete ein; von der Pyocyanose wurde 2—3 mal täglich eingesprayt. Jedenfalls ist die Pyocyanose bei der Diphtherie-Behandlung ein praktisches, unschädliches und wirksames Mittel. (Therapeutische Monatshefte XX, 1906, S. 613.)

Bourget, Professor der Kinderheilkunde an der Universität Lausanne hebt in einer Mitteilung hervor, dass er seit lange keinen Gebrauch von der Serumbehandlung macht, dagegen aber örtliche Behandlung, Pinselungen und Gurgelungen mit recht befriedigendem Erfolg anwende. Er legt das Hauptgewicht auf die Pinselung mit Liquor Ferri sesquichlorati.

Rp. Liquor Ferri sesquichlorati,
Aluminis pulverati,
Acidi borici aa 2,00
Glycerin 20,00
M. f. solutio.

Bourget schreibt: Gepinselt kann auch das kleinste Kind werden und jedes ältere Kind, das zu gurgeln versteht, gurgelt hinterher mit folgender Tinktur:

Rp. Tinktur Ratanhiae
Tinktur Guajaci aa. 50,0.

M.D.S. 2 Kaffeelöffel voll in einem Glase warmen Wassers zum Gurgeln.

„In dieser Weise habe ich alle Diphtheriekranke meiner Abteilung behandelt.“ (Therapeutische Monatshefte XX, 1906, S. 166.)

Dr. Silber, Sanatorium in Soden - Salmünster beschreibt Februar 1907 einen schweren Diphteriefall, welchen er als Gegner des Serums nach seiner Methode, die sich ihm in etwa 60 nicht gespritzten Fällen reiner Diphtherie als die relativ beste erwiesen hat, behandelt und geheilt hat:

Mund und Rachen mit einem in kaltes Zitronenwasser getauchten Leinwandläppchen auswischen, das vorher ausgekocht und nachher verbrannt wurde. Alle Viertelstunden wird die Kranke, wenn sie nicht schläft, zum Trinken kalter Milch oder kalten Wassers oder Zitronenwassers angehalten, um eine Durchspülung der kranken Rachenteile zu bewirken. Alle Stunden wurden Priessnitzumschläge um den Hals und mittags eine Rumpfpackung von 18° gegeben, die etwa 2 Stunden liegen blieb, worauf eine Abwaschung von 20° R erfolgte. Ausserdem liess Silber oft Zwieback kauen, in der Absicht, die Membranen durch Kaubewegungen und die mechanische Einwirkung der gekauten Masse zur Ablösung zu bringen. Früh und abends ein Vollbad von 20° R und darauf eine Stunde dauernde Schwitzpackung. Silber sagt: „Gegen eine solche Allgemeininfektion kann nur die physikalisch-diätetische, also eine die Heilkräfte des ganzen Organismus zur Tätigkeit bringende Behandlung zum Ziele führen.“ (Archiv für physikalisch-diätetische Therapie in der ärztlichen Praxis B. XX, S. 258, 1907.)

Die Pyocyanose als Prophylaktikum und Heilmittel bei bestimmten Infektionskrankheiten von Professor Emmerich, München (Münchener med. Wochenschrift 1907, Nr. 45 u. 46.)

Nachdem Escherich und Jehle, Pfaundler und Zucker die Verwertbarkeit der Pyocyanose für prophylaktische und therapeutische Zwecke geprüft und erprobt haben, bespricht auch Emmerich seine in Gemeinschaft mit Löw angestellten Tierexperimente, die sowohl Heilung der experimentellen Diphtherie, als auch Immunisierung gegen dieselbe, letztere durch Pyocyanose-Immunproteidin ergaben. Aber auch bei klinischer Diphtherie glaubt Verfasser im Laufe von

6 Jahren bei 32 Fällen ausserordentlich günstige Resultate erzielt zu haben. Er führt dieselben auf Vernichtung und Entwicklungshemmung der Diphtheriebazillen und Streptokokken, Bindung ihres Giftes, Auflösung der Membranen und endlich auf eine spezifische, die Schleimhautrestitution unterstützende Heilwirkung der Pyocyanose zurück.

E. Riegler. Die Behandlung der Rachendiphtherie mit Jodsäure und Wasserstoffsuperoxyd. (Wiener med. Blätter 1899, Nr. 45.)

Riegler hat seine Methode bei 155 Fällen bakteriologisch nachgewiesener Diphtherie bei Patienten von 7—18 Jahren angewandt und nur 6 Todesfälle erlebt. Er behandelt seine Diphtheriekranken mit 3 % Wasserstoffsuperoxydlösung, mit Einblasen von:

Acid. jodic. pulv. 1,0
Sach. alb. ad. 10,0

und Gurgelungen mit:

Acid. jodic. 5,0
Aqu. dest. 400,0
Glycerin. pur. 25,0

Als Antipyreticum gibt Riegler tagsüber: 1—2 g Chinaphtol. Schliesslich gibt er noch stündlich 1 Kaffeelöffel von:

Natr. benzoic 5,0
Vin. Malacens. 100,0

Riegler greift zur Serumbehandlung, die sich ihm übrigens als Prophylaktikum nicht bewährt hat, nur bei Lagynxdiphtherie und bei Patienten, die beissen, kratzen usw., so dass man sie schwer lokal behandeln kann.

Streifzüge durch die Arzneimittellehre.

Von Dr. Dahlke.

XI.

Husten (Fortsetzung).

China. Charakteristisch ist ein trockner, krampfhafter, erstickender Husten, der sich nachts verschlimmert, ebenso aber bei Bewegung, von Lachen, Sprechen, von Essen, von jedem Luftzug. Das Sputum, welches am meisten für das Mittel spricht, ist das blutige. China wird selten für den unkomplizierten Husten passen. Er verlangt

gewisse Vorbedingungen. Überempfindliche, Nervöse, Blutarme, durch Säfteverluste, Blutungen, chronische Fieber Geschwächte sind das Gebiet der China.

Die Überempfindlichkeit ist bei der China so ausgesprochen, wie sie nur bei solchen Mitteln, wie Aconit, Arnica, Coffea, Phosphor usw. sein kann. Überempfindlich gegen alle sinnlichen Eindrücke, gegen jede Berührung, gegen jeden Luftzug. Das an sich blasse, elende Gesicht wird leicht heiss und rot, ähnlich wie bei Ferrum.

China hat ein Asthma, das schlimmer ist bei nassem Wetter. Dabei viel Schleimrasseln auf der Brust. Zu vergleichen ist hier Dulcam. China passt ferner beim Erkältungskatarrh alter Leute, wenn der angehäufte Schleim nicht mehr herausbefördert werden kann und Lungenlähmung droht. Oben sind schon verschiedene für diesen Zustand passende Mittel erwähnt. Das was China von von ihnen unterscheidet, ist die Neigung zur Tympanie, ein Symptom, das sich durch das ganze Chinabild hindurchzieht. Am nächsten dürfte hier Lycopod. und Terebinth. stehen.

China wird empfohlen bei Keuchhusten. Jedenfalls wird es sich um verschleppte Fälle bei elenden Kindern handeln. Blutiges Sputum wird stets ein Hinweis auf das Mittel sein (c. Arnica). Ein Fall bei einem skrophulösen Kinde, das ich lange vergeblich behandelt hatte, wurde schnell geheilt durch kleine allopathische Dosen Chinin, von einem Drognisten verabfolgt.

Bei Asthma, schlimmer bei feuchtem Wetter, sind ausser Dulcam. zu vergleichen: Con., Veratr. und vor allem Natr. sulf.

Cina. Heftige, periodisch wiederkehrende Anfälle von Krampfhusten, mit Niesen endigend, mit Zuckungen.

Bei „Husten mit Niesen endigend“ vergl. das bei Bell. Gesagte. Bei Stickhusten mit Neigung zu Konvulsionen sind Cuprum und Cina unsere Hauptmittel. Während aber bei Cina die Krämpte tonische sind („Kind wird plötzlich steif“), sind sie bei Cuprum klonisch, in typischen Fällen in den Fingern resp. Zehen beginnend und sich von da aus über den ganzen Körper ausdehnend. Der wichtigste Unterschied zwischen Cina und Cuprum bei Keuchhusten ist das Fehlen der Cyanose bei Cina. Bei dem Cuprum-Fall dürfte Cyanose die conditio sine qua non sein. Beide Mittel haben ein merkmürdiges Symptom gemeinsam, das sich nicht oft in der Arzneimittellehre findet: Nach den Anfällen ein gurgelndes, glucksendes Geräusch vom Schlund herunter nach dem Bauch zu. Hier ist zu vergleichen das Symptom „Getränk rollt hörbar in den Magen“,

das bei Helleb., Elaps, Hydrocyan. acid. und dem verwandten Laurocer. angeführt wird.

Im allgemeinen verlangt man beim Cina-Fall noch einige weitere Erscheinungen: hochgradige Verdriesslichkeit, Reizbarkeit; Aufschrecken im Schlaf, Zähneknirschen im Schlaf; Jucken und infolgedessen viel Reiben an der Nase, Heisshunger und Appetitlosigkeit abwechselnd, Hunger bald nach dem Essen, ein Symptom, welches das andere Haupt-Wurmmittel, Mercur, auch in ausgesprochenster Weise zeigt.

Coccus cacti. Heftiger, krampfartiger Husten, mit Würgen resp. Erbrechen zähen, fadenziehenden Schleims von eiweissartiger Beschaffenheit. Der Husten ist schlimmer des Morgens; schlimmer von Wärme in jeder Form (warmes Getränk, warmer Raum), besser von Kälte. Angewandt wird es besonders bei Stickhusten, bei Husten nach Masern; bei schleppenden, zu Phthise neigenden Katarrhen mit sehr reichlicher Expektoration; bei Frühhusten der Säufer; bei Asthma mit der oben gezeichneten Art der Sekretion; bei Asthma, das seinen Grund in Nierenleiden haben soll.

Bei der zähen, eiweissartigen Sekretion vergl. Senega und Kal. bichr., welches letztere freilich eine mehr gelbliche Farbe des Sputums hat. Bei der Morgenverschlimmerung vergl. Kal. bichr. Bei beiden Mitteln bringt der Auswurf grosse Erleichterung und schafft für eine Weile Ruhe. Bei Masernhusten vergl. Puls., mit dem unser Mittel auch die scharfen, stechenden Schmerzen unter den Schlüsselbeinen gemeinsam hat.

Bei der Verschlimmerung durch Wärme in jeder Form vergl. Laches., mit welcher unser Mittel auch andere Übereinstimmungen zeigt: Die Verschlimmerung der Beschwerden nach Schlaf, von Berührung, vom Druck der Kleider, vor allem aber die Empfindlichkeit der Rachengebilde: Zusammenschnüren, Würgen, Klumpengefühl im Hals, Überempfindlichkeit des Rachens. Reinigen der Zähne, Gurgeln verursacht Würgen und Husten. Auch die Neigung zu Blutungen bringt es in Beziehung zu den Schlangengiften.

Cocc. cacti ist ein alt berühmtes Mittel; eins der Rademacherschen Nierenmittel. Sein Bild zeigt eine Reihe charakteristischer Züge, und doch steht es, auf Grund der Erfahrungen früherer Jahre, in meiner Erinnerung als ein Mittel da, welches am meisten da in Stich lässt, wo es am besten indiziert scheint. Möglich, dass seine Beziehungen viel tiefere sind, als die zu den katarrhalisch affizierten Schleimhäuten. Als Mittel bei „Nieren-

asthma" stellt es sich in eine Reihe mit solchen tief wirkenden Mitteln wie Argent. Kent, der ein grosser Kenner des Cocc. cacti zu sein scheint, gibt an: „Tiefsitzende Störungen des venösen Systems, des Herzens, der Basis cerebri, ohne objektiven Befund." Ich muss ehrlich gestehen, dass ich aus diesen Indikationen nichts zu machen weiss.

Conium. Heftige Hustenanfälle, durch Kitzel resp. durch eine trockene Stelle im Larynx hervorgerufen; schlimmer nachts und beim Niederlegen; schlimmer bei Tiefatmen; muss den hochkommenden Auswurf hinunterschlucken.

Es findet seine Anwendung besonders beim Stickhusten, beim Kitzelhusten der Phthisiker, beim Husten in der Gravidität, beim Reizhusten Nervöser.

Beim nächtlichen Reizhusten Nervöser vergl. das bei Aurum und Ambra Gesagte, ferner die Magnesia-Salze. Beim nächtlichen Kitzelhusten schlimmer durch Niederlegen, vergl. Hyoscyamus. Bei „Husten, durch eine trockene Stelle im Larynx hervorgerufen" vergl. Actaea, welches die reizende Stelle mehr im Schlunde hat; Apis, „trockener Husten, der von einer Stelle in der Trachea oder im Larynx auszugehen scheint"; Lith. carb., „der Husten geht von einer kleinen Stelle hinten und unten im Rachen aus"; Crotalus, „Kitzelhusten, von einer Stelle im Halse aus". Beiläufig bemerkt: Wird die zum Husten reizende Stelle ganz tief in der Brust oder gar in der Magengrube gefühlt, so ist am ersten Phosphor. acid. indiziert.

Bei dem Symptom „Muss den hochkommenden Auswurf wieder hinunterschlucken", vergl. Laches., Kal. carb. und Nux mosch. Letzteres Mittel ist auch beim Husten der Schwangeren zu vergleichen; ausserdem Sepia und Magnes. carb.

Das Ausschlaggebende bei jeder Art des Conium-Hustens ist die nächtliche Verschlimmerung. Es ist immer ein Hinweis auf Conium, wenn es sich um Nervöse, Heruntergekommene, durch langdauernde Gemütsbewegungen Geschwächte handelt. Gewissermassen Ausdruck für den geschwächten Zustand des Conium-Kranken ist die langsame Entwickelung aller Krankheitszustände. Ein mit überwältigender Heftigkeit einsetzendes Leiden wird man bei diesem Mittel kaum je finden. Der nächtliche Kitzelhusten des Conium wird daher dem Frager eine völlig andere Geschichte erzählen, als der nächtliche Kitzelhusten der Bellad.

Crotalus. Reizhusten bei Herzkranken; Stickhustenartig, mit bläulichem, gedunsenem Gesicht. Bedingung ist Neigung zu Blutungen in irgend einer Form. In dieser Beziehung steht Crotal. obenan unter allen Schlangengiften. Auch beim rein nervösen Husten und dem Reizhusten der Schwindsüchtigen, vor allem in Verbindung mit Zuständen von Herzschwäche kann Crotal. Verwendung finden; doch bleibt auch hier die Neigung zu Blutungen ausschlaggebend.

Croton tigl. Im allgemeinen wissen wir wenig von Croton als Hustenmittel. In der Literatur ist kaum die Rede davon. Ich persönlich habe es nie bei Husten angewandt. In Herings kleiner Arzneimittellehre sind auch alle Hustensymptome fortgelassen. In dem grossen Werk dagegen, den Guiding Symptoms, findet sich eine Reihe charakteristischer Angaben, die Kent in einer seiner Vorlesungen in solcher Form wiedergegeben hat, als wären sie durch Erfahrung bestätigt. „Hartnäckiger Husten, schlimmer nachts in Bettlage; nötigt sie, aus dem Bett zu springen und umherzugehen; muss in halbsitzender Stellung liegen aus Furcht zu ersticken.“ Naeh Kent handelt es sich um einen Zustand, der den Eindruck erweckt, „als ob es zur Schwindsucht gehen sollte.“ Dieser Zustand soll, ebenso wie die spezifischen Darmsymptome des Croton, mit Hauteruptionen alternieren.

Cuprum. Bei Husten eines unserer am besten charakterisierten Mittel. In einem gewissen Symptomen-Kreis ist es sozusagen Alleinherrscher. Sein eigentliches Gebiet ist der anfallsweise, krampfhaft auftretende Husten. Ich möchte zwei Typen unterscheiden. Der eine steht den Bellad.- resp. Stramon-Bild ziemlich nahe. Anscheinend durch die Heftigkeit der Stickhusten-Anfälle werden allgemeine Krämpfe ausgelöst. Unterschieden von der Bellad.-Gruppe bleibt Cuprum immer durch die merkwürdige Neigung zur Cyanose und durch die grössere Neigung zum Erbrechen. Der andere Typus ist ein eigenartiges, ich möchte sagen, heimtückisches Ding. Ein Kind hat z. B. im Verlauf von Stickhusten, Masern usw. eine Pneumonie, eine Bronchitis capillaris oder sonst irgend eine katarrhalische Affektion der Luftwege bekommen. Auf der Brust ist schon par distance starkes Rasseln zu hören und unser erster Gedanke ist Ipecac. Aber jetzt beginnt der Husten, und schon ein paar mässige Stösse bringen das Kind in einen wahrhaft gefahrdrohenden Zustand, der sich äussert in Cyanose und Erstickungsnot. Der tritt ein, ohne dass die Husten-

anstrengung stark genug war, um Würgen oder den Brechreiz hervorzurufen. Es ist, als ob der Körper nur auf einen Anstoss wartet, um in diesen beängstigenden Zustand hineinzugleiten. In hochgradigen Fällen mag es zu allgemeinen Krämpfen kommen. Bei dem Anfall bricht meist kalter Schweiss aus. Nachher hochgradige Prostration. Man sieht, wie weit hier die im Anfang so nahe neben einander laufenden Wege von Ipecac. und Cuprum auseinandergehen. Kinder, die dieses Cuprumbild darbieten, sind meist so beschaffen, dass man ihnen schon im Laufe der Krankheit oder sicher doch nachher Calcar. carb. geben muss.

Bei dem Cuprum-Symptom „Husten besser durch einen Schluck kalten Wassers" vergleiche das bei Caustic. und Cocc. cact. Gesagte.

Bei dem eben beschriebenen Zustand ist Cuprum so sehr das Simillimum, dass man gut tut, es hoch zu geben, zum mindesten nicht unter der 6. Es geht hier wie mit dem Sublimat bei der Ruhr, wo niedrige Verdünnungen auch leicht Verschlimmerung hervorrufen.

Digitalis. Ein wichtiges, aber oft vergessenes Mittel, das mir in früheren Jahren zu mancher guten Heilung verholfen hat. Trockner Husten bei einer Brust voll Schleim mit spärlichem, zähem, blutgestreiftem Auswurf ist der Haupthinweis auf Digitalis. Man sieht, es wird manchmal nicht leicht sein, unser Mittel von Arnica, China, Ipecac. zu unterscheiden. Von Arnica unterscheiden es die fehlenden Schmerzen in Kopf, Brustwandungen; von China das Fehlen der Tympanie; von Ipecac. das Fehlen der Brechneigung, trotzdem häufig eine tiefe, quälende Übelkeit besteht.

Digital. kann in Frage kommen bei primär-katarrhalischen Affektionen z. B. der Bronchitis capill. der Kinder oder den Katarrhen alter, geschwächter Leute, bei denen Lungenlähmung droht. Es ist ferner indiziert bei hypostatischer Pneumonie, sowie bei den Katarrhen, die sekundär von Herz- oder Leberleiden ausgehen. Hier muss es mit der Gruppe der Schlangenmittel, vor allem mit Crotal. und Laches. verglichen werden. Eine Neigung zu Herzschwäche ist für alle Digital.-Katarrhe charakteristisch. Die Herzschwäche der Digital. äussert sich in der merkwürdigen Beschaffenheit des Pulses, der auffallend langsam ist im Liegen, und schnell wird durch jede Bewegung, jedes Aufrichten. Digital. hat, ebenso wie die Schlangengifte, dieses zusammenschnürende Gefühl, das freilich hier weniger am Hals lokalisiert ist, als auf

der Brust selber. Es hat die schrecklichen Träume, das Auffahren aus dem Schlaf mit Schreck, mit Erstickungsgefühl; aber es hat ein Symptom, durch das es sich nicht nur von den Schlangengiften, sondern von den meisten anderen Herzmitteln unterscheidet. Es ist das Symptom: „fühlt sich wohler, wenn er in horizontaler Lage, ganz flach auf den Rücken liegt." Im Augenblick ist mir überhaupt kein anderes Mittel bekannt, welches im gleichen Zusammenhang das gleiche Symptom hätte.

Da diese Aufsätze nur für Anfänger in der Homöopathie bestimmt sind, so will ich noch einige weitere Bemerkungen über dieses Mittel hinzufügen. Digitalis ist ein gutes Beispiel dafür, um den Unterschied zwischen allopathischer und homöopathischer Anwendungsart der Arzneimittel klar zu machen. In der Allopathie ist mit dem „Digitalis ein Herzmittel" so ziemlich alles gegeben, was die Schulmedizin aus dieser Gabe der Natur hat machen können. Für die homöopathische Anwendungsart der Arzneimittel ist das „Zum ganzen Organismus, zu allen Organen in Beziehung treten", charakteristisch. Freilich: Wirken alle Mittel auf alle Organe, so müsste sich daraus theoretisch eine bedenkliche Gleichartigkeit des Mittelbildes ergeben, wie es ja für den oberflächlichen Urteiler tatsächlich der Fall ist. Die unendliche Verschiedenartigkeit des Mittelbildes ergiebt sich aber nicht daraus, dass ein Mittel auf bestimmte Organe wirkt, auf bestimmte Organe nicht wirkt, sondern aus der Art und Weise, wie es auf die Organe einwirkt. Die Digital. ist für uns ein ebenso überragendes Herzmittel, wie für die Allopathen, aber nicht aus der Intensität ihrer Beziehungen zum Herzen heraus, sondern ich möchte sagen, aus der Extensität ihrer Beziehungen heraus, womit die mannigfache und gefärbte Art seiner Beziehungen zum Herzen gemeint ist. Mit der Tatsache, dass irgend ein Stoff ein Herzgift ist, das Herz sozusagen totschlägt, können wir als Homöopathen nichts machen. Ebensowenig wie es für ein Individuum charakteristisch ist, wenn man von ihm nichts sagt als: „Er wurde geboren und starb", ebensowenig hat für uns das Endresultat „Herzlähmung" irgend welche Wichtigkeit. Uns kommt es auf das curriculum vitae der Arznei an. Wir wollen keine registrierenden Standesbeamten sein, sondern unser Ehrgeiz ist es, den Biographien des Plutarch in Bezug auf Feinheit der Einzelzüge Konkurrenz zu machen. Wie dieser erste aller Biographen seine Helden charakterisiert, nicht indem er sagt: „So und so war ihr Charakter", sondern

indem er sie selber sprechen, auf Fragen antworten, mit einem Wort vor unseren Augen reagieren d. h. leben lässt, so lassen auch wir unsere Helden, d. h. unsere Arzneimittel vor den Augen der Leser leben, reagieren, antworten. Sollen aber diese Antworten Wert für uns haben, so müssen sie in einer Sprache erfolgen, die wir verstehen. Daraus ergiebt sich notwendig, dass die „Biographie“ einer Arznei nur geschrieben werden kann in der Form einer Prüfung am Menschen. Jede gute Biographie einer Arznei ist sicherlich ein Kunstwerk, wie jede andere gute Biographie auch. In der Theorie liegt alles dieses zweifellos fest. Ob wir freilich in Wirklichkeit unter allen unseren Arzneibildern auch nur eine einzige vollendete Biographie aufzuweisen haben, mag dahingestellt sein. Wir müssen uns begnügen, dass wir brauchbare haben, und dass alle die Anekdoten in unserer grossen Biographien-Sammlung, wenn auch nicht auf Vollständigkeit, so doch auf Glaubwürdigkeit einigen Anspruch haben.

Die Hauptschwierigkeit bei dieser ganzen Sache ist freilich folgende: Die und die Arznei hat durch ihren Prüfer dies und das merkwürdige Symptom geäussert, eine wahre Anekdote. Die Antwort steht fest, zweifellos; die Sache ist nur die: Unter welchen Umständen ist diese Antwort erfolgt? Wir wissen nur, dass gefragt worden ist; aber wir wissen nicht, was gefragt worden ist. Und so gleichen wir Leuten, die das zweifelhafte Vergnügen haben, ein telephonisches Gespräch zu belauschen. Wir hören die Antworten des an diesem Ende stehenden Sprechers, hören aber nicht, worauf er antwortet. Alle seine Antworten erscheinen uns — weil für uns unmotiviert — wunderlich, ja vielleicht lächerlich. Könnten wir mehr wissen, als dass der Organismus durch die Arznei befragt wird; könnten wir wissen, was, wie er befragt wird: sicherlich die tollste Antwort, die uns, aus dem Zusammenhang gerissen, wie ein schlechter Scherz vorkommt, würde uns so naturgemäss erscheinen, wie das „Amen“ in der Kirche.

Ja, was das schlimmste ist: Dieses alles ist nur die eine Hälfte der Schwierigkeit, die andere Hälfte ist diese: Der und der Prüfer ist durch irgend eine Arznei befragt worden.

Aber nach der Frage erfolgt keine Antwort. Dass geantwortet wird, wissen wir zweifellos aus dem Gesetz von der Erhaltung der Kraft; aber wir hören nicht, was geantwortet wird. So gleichen wir wieder dem Manne, der ein telephonisches Gespräch belauscht, aber jetzt in umgekehrten Rollen: Wir hören nur die

Fragen; von den Antworten wissen wir nichts, als dass sie da sind.

Wollen wir uns aber als brave Logiker absolut frei von jeder Konsequenzen-Scheu halten, so ist auch hiermit die Schwierigkeit noch nicht erschöpft. Die bittere Neige dieses Trankes ist noch auf dem Grunde verborgen. Nämlich: Ein Prüfer ist durch eine Arznei befragt worden. Es erfolgt etwas. Wir sind geneigt, dieses „Etwas" in ursächlichen Zusammenhang mit der Frage zu bringen, d. h. als Antwort aufzufassen. Aber ist es wirklich eine Antwort, oder ist es nur ein zufälliges Nacheinander? Hier scheint uns nun die Philosophie eine wundervolle Stütze zu geben. Gemäss der Lehre des englischen Philosophen Hume ist kein geheimes, inneres Band da, welches Ursache und Wirkung mit einander verbindet; sondern Ursache und Wirkung sind nichts als ein reines Nacheinander, charakterisiert durch die Regelmässigkeit des Auftretens. Da es nun in der Philosophie noch schlimmer zugeht, wie in der Wissenschaft, wo die Hypothesen doch wenigstens ab und zu mal ein Weilchen am Haken der Erfahrung hängen bleiben, während in der Philosophie der schlanke „Fall der Hypothesen" durch nichts Tatsächliches behindert wird, so ist auch diese „Entdeckung" ebensosehr gelobt, wie getadelt worden. Kant lässt sie nicht zur Geltung kommen, indem er das Kausalgesetz als etwas a priori Gegebenes annimmt. Schopenhauer setzt zwischen Ursache und Wirkung ein metaphysisches Etwas, den Willen, als das innere Band, welches das Spiel von Ursache und Wirkung zusammenhält: Aber, gottlob, wir haben hier eine wundervolle Auswahl, sind nicht gerade auf diese beiden angewiesen. Wenden wir uns einfach zum Bequemsten; halten wir uns an Hume mit seinem reinen Nacheinander. Wir stellen eine Frage. Etwas erfolgt. Ist dieses „Etwas" die Antwort? Was meinst du guter Hume? — Hume: Die Antwort ist es nur, wenn dieselbe Frage beliebig oft unter genau den gleichen Bedingungen gestellt, immer das gleiche „Etwas" erfolgen lässt. — Ich: Ich habe oft dieselbe Frage gestellt, aber fast nie die gleiche Antwort bekommen. — Hume: So waren die Bedingungen nicht genau die gleichen wie in der ersten Frage. — Ich: So müsste also nicht nur die Frage, sondern auch der Gefragte immer der gleiche sein?— Hume: Freilich! — Ich: Wird er mir denn so lange standhalten, wie ich fragen will? — Hume: Das geht mich nichts an! — Ich: Schon gut! Aber du entsinnst dich wohl, dass dein würdiger Ahn, der dunkle Heraklit, gelehrt hat, dass der

Mensch nicht zweimal in denselben Fluss steigen kann; denn erstens ist der Fluss nicht mehr derselbe, und zweitens ist der Mensch nicht mehr derselbe. Wie willst du also die „genau gleichen Bedingungen“ beim zweiten Mal Fragen wieder schaffen? Beiläufig füge ich hinzu, dass die moderne Wissenschaft ungefähr dasselbe lehrt, wie der alte Heraklit. — Hume: Ich bin Philosoph, nicht Wissenschaftler (ab).

Lieber Leser! Das mit der „Regelmässigkeit des Nacheinanders“ scheint mir eine härtere Nuss zu sein, als mit dem „Inneren Band“. Denn hier wissen wir a priori, dass wir nichts wissen, wir ja schliesslich das ganze Kantsche „A priori“ nichts ist, als ein besonderer Ausdruck für das „Ignorabimus.“ Bei Hume aber ist uns so, als ob wir was wüssten. Schliesslich aber wissen wir hier genau so wenig und haben noch die Enttäuschung obenein. — Der Leser: Mein Gott! Was wissen wir dann? Ist dann überhaupt ein Wissen möglich? — Lieber Leser und junger Homöopath! Wir wollen doch solche Fragen lieber nicht stellen. Statt dessen wollen wir fleissig unsere Arzneimittellehre studieren, beide, du und ich; denn nötig haben wir's wohl beide. Wohin du auch treten magst, da trittst du auf Zweifel und Unsicherheiten. Darum, wenn du nicht aufs emsigste jedes Hälmchen zusammenträgst, das die Erfahrung dir bietet, wie willst du je dazu kommen, dir ein Nest zu bauen, das dir Schutz vor Zweifeln gibt und Befriedigung?

Vorlesungen über Homöopathische Materia medica.

Von **James Tylor Kent,** A. M. M. D. Professor der Materia medica an dem Hahnemann Medical College und Hospital zu Chicago.
Übersetzt von Frau Anna Maywald geb. Dehn und Dr. med. Willy Erbe, pr. Arzt, Berlin.

Fortsetzung (Antimonium tartaricum).

Es hat viele Schmerzen und Leiden. Zum grössten Teil basiert Ant. tart. auf Antimonium crudum. Viele Symptome sind denen von Antimonium crudum gleich; viele Symptome verschlimmern sich durch Wärme und durch zu warme Kleidung. Sie sehen den Patienten im Bett sitzen; er hat nichts um die Schultern und den Hals genommen, und das Nachthemd steht offen, damit er atmen kann. Er erstickt, wenn das Zimmer zu warm ist. Das kommt von Antimonium crudum. Er mag sich

nicht dreinreden und beschwatzen lassen. Alles ist ihm zur Last. Das kranke Kind will nicht, dass man es anredet, oder anrührt, oder ansieht. Man soll es zufrieden lassen. Es bleibt bei beständigem, jämmerlichem Ächzen und Wimmern. Das Atmen ist oft mehr ein Ächzen. Immer schlechter Laune, d. h. äusserst reizbar, wenn es gestört wird. Jede Störung scheint das Atmen zu verstärken und ist eine Belästigung und reizt den Patienten. Kein Wunder, dass der Patient furchtbar ängstlich ist, denn, nach seinem Aussehen zu urteilen, muss er die Empfindung haben, dass er stirbt. Er sieht aus, als ginge er zugrunde, und wenn ihm nicht bald Erleichterung verschafft wird, muss er sicher sterben, denn die Vollheit der Brust erstickt ihn, und das Gefühl des Erstickens und der Atemnot nimmt überhand. Die Nasenflügel bewegen sich wie bei Lycopodium. Lycopodium ist nah mit ihm verwandt und gleicht ihm sehr.

Viel Kopfschmerz ist in Antimonium tart., aber Antimonium crud. heilt Antimonium-Kopfschmerzen wahrscheinlich besser, während dieses Mittel wahrscheinlich die Antimonium-Brustbeschwerden heilt.

Beide Mittel haben scharf ausgesprochene gastrische Symptome. Beständige Seekrankheit, Erbrechen und Unverdaulichkeit. Antimonium tart. mit seiner Schweratmigkeit ist magenkrank. Hat Widerwillen gegen All und Jedes, Widerwillen gegen Speisen, sogar gegen Wasser. Er ist gelegentlich auch lenksam und wenn er in Ruhe gelassen wird, schläft er trotz aller seiner Leiden ein, oder verfällt in einen Zustand von Gefühllosigkeit, Empfindungslosigkeit. Er hustet und schläft und schnarcht bei seiner Atemnot, so dass er ganz nach Antimonium crud. aussieht, aber Antimonium crud. hat nichts von der reichlichen Schleimabsonderung der Schleimhäute, die entzündet sind. Es hat nichts von dem wunderbaren, passiven Zustand des ganzen Organismus. Seine Erlebnisse sind nicht so zum Verzweifeln und sein Anblick ist nicht so entsetzlich.

Klinisch ist die Anwendung von Antimonium tart. meist auf die Schleimhäute der Brust beschränkt worden, aber es hat denselben passiven Zustand sämtlicher Schleimhäute des Körpers. Absonderung weissen Schleimes aus den Augen. „Augen vorstehend und starr. Trübe und schwimmend. Augenentzündung von Gonorrhoe.“ Aber die rheumatischen Zustände übermitteln eine andere Form, eine andere Phase des Mittels als Anti-

monium crudum. Die Gelenke sind affiziert, unterliegen passiver, langsamer Infiltration und werden wassersüchtig; wassersüchtige Geschwulst aller Gelenke. Gichtische Infiltration aller Gelenke, und das ist besonders schlimm bei kaltem, feuchten Wetter. Augensymptome mit diesem gichtischen Charakter. Die Augen zugleich mit den Gelenken infiltriert. Da haben sie einen gichtischen Zustand der Augen. Der gichtische Zustand affiziert den ganzen Körper. Die Schleimhaut ist blass, anstatt rot und entzündet; sie ist blass und schlaff und scheint zu sickern; sehr schnell bildet sich Schleim darauf. Das ist der in der Brust obwaltende Zustand. Nicht die brennende Rauhigkeit von Ars. und den mehr akuten Mitteln, obgleich Erschöpfung und Angst und kalter Schweiss vorhanden ist, die Ars. ähneln.

Dann greift dieser gichtische Zustand die Zähne an. All seine Zähne sind rheumatisch. „Rheumatische Schmerzen in den Zähnen“ mit rheumatischen Schmerzen in den Gelenken. Die Zähne sind empfindlich. „Die Zähne sind mit Schleim überzogen.“

Bei allen diesen Beschwerden leidet der Magen mit. Übelkeit, Unfähigkeit, zu verdauen und Widerwille gegen Speisen. Alles was in den Magen gelangt, wird erbrochen, selbst ein Löffel Wasser. Bei den meisten Beschwerden ist dies Mittel ohne Durst. Es ist eine Ausnahme, wenn es einmal Durst hat. Gewöhnlich stehen die Freunde des Patienten bei solcher Atemnot um ihn herum, mit dem herzlichen Wunsch, ihm etwas zu Liebe zu tun, und wenn sie ihm auch nur ein Glas Wasser reichen. Diesen Patienten regt die Zumutung, einen Schluck Wasser zu nehmen, auf. Es reizt ihn, und er lässt seinen Verdruss merken. Das Kind murrt gekränkt, wenn man ihm Wasser anbietet. Durstlosigkeit mit all diesen Bronchialbeschwerden, mit reichlicher Schleimabsonderung und Rasseln auf der Brust. Inzwischen entsteht ein unwiderstehliches Verlangen nach etwas Kaltem, aber das ist eine Ausnahme. „Verlangen nach Säuren oder saueren Früchten“, und davon wird ihm übel. Beschwerden im Magen von Essig, von saueren Sachen, von sauerem Wein, von saueren Früchten, wie bei Ant. crud. Abneigung gegen Milch und jede andere Nahrung, aber Milch macht den Patienten besonders elend, denn sie verursacht Übelkeit und Erbrechen. Der Magen und der Leib sind von Blähungen aufgetrieben. Der Leib ist tympanitisch. In der Praxis der alten Schule war es ganz gebräuchlich, Ant. tart. in grossen Dosen bei Fieber zu geben, und solange damit

fortzufahren, bis der Leib Zeichen von Beschwerden aufwies, die sich schliesslich durch alle Eingeweide fortpflanzten. Demnächst war es angezeigt, Pneumonie mit Ant. tart. zu füttern. Kaum wurde jemals ein anderes Mittel, als Ant. tart. bei Pneumonie angewendet. Kein Wunder, dass so viele Patienten starben, denn ehe die Krankheit Gelegenheit hatte, ihren Verlauf zu nehmen und zur Gesundheit überzuleiten, wurden die Lungen gelähmt durch Ant. tart., das der Arzt der alten Schule verschrieb, und dann ging der Patient zugrunde und starb an Erschöpfung. Neben dem Magensymptomen und Darmsymptomen geht diese beständige Übelkeit einher, aber sie ist mehr als blosse Übelkeit, sie ist der tödliche Widerwille gegen jede Nahrung oder Speise; eine Übelkeit mit dem Gefühl, dass er sterben muss, wenn er dem Magen irgend etwas zuführt, nicht nur Abneigung gegen Nahrung nicht nur gewöhnliche Übelkeit, die dem Erbrechen vorangeht, sondern ein tödlicher Widerwille gegen Nahrung. Zu dieser Schwäche gesellt sich zunehmende Angst, und die Erstickung nimmt zu, wenn ihm Nahrung angeboten wird. Gutherzige Menschen bitten ihn oft, doch etwas zu sich zu nehmen, denn vielleicht hat er Tag und Nacht nichts genossen. Aber der Gedanke an Essen erschwert sein Atmen, vermehrt die Atemnot, vermehrt seine Übelkeit, seinen Widerwillen, sein Leiden. Bei diesem Mittel ist Vomieren keine leichte Sache. Man braucht nicht nur den Mund aufzumachen, um den Mageninhalt auszuleeren. Das Vomieren ist mehr oder weniger krampfhaft. „Heftiges Würgen. Würgen, Quälen und Anstrengung zum Vomieren. Ersticken, Würgen unter grossen Qualen." Der Magen scheint eine krampfige Tätigkeit aufzunehmen und nur mit der erdenklichsten Mühe, nach vielen solchen grossen Anstrengungen des Magens, kommt ein Bischen heraus, und dann wieder ein Bischen, und so gehts weiter fort. „Erbrechen von allem, was in den Magen gelangt ist, mit Massen von Schleim." Dicker, zäher, weisser Schleim, zuweilen mit Blut. „Vomiert mit grosser Anstrengung. Vomiert Schleim mit grosser Anstrengung. Vomiert Schleim. Vomiert grosse Massen Schleim. Vomiert zähen Schleim." Das erzählt Ihnen die Geschichte von dem, was er vomiert. „Vomieren von Schleim mit Galle. Ein zäher, wässeriger Schleim, dann etwas Speise, dann Galle." Aber der Hauptbestandteil von dem, was er erbricht, ist der dicke, weisse, zähe Schleim, der von allen Schleimhäuten abgesondert wird. Zäh und ziehend, kann zu Fäden ausgezogen werden.

Der Patient, der vomiert, erstickt fast, während dieser dicke, zähe, weisse Schleim herausgebracht wird, aus Speiseröhre und Mund. Der Mund füllt sich damit. Es gehört eine furchtbare Anstrengung, eine krampfhafte Anstrengung des Patienten dazu, den Mageninhalt los zu werden, der aus Schleim oder Schleim und Galle besteht. Wenn das Vomieren anfängt, kommt Schleim, und nach vieler Anstrengung erfolgt ein Wiedereinsaugen, Regurgitation von Galle in den Magen, und von der Galle rührt das fortwährende Vomieren her. Die grosse Anstrengung veranlasst auch einen Bluterguss in den Magen, der Mageninhalt ist blutstreifig. Geschwürigkeit der Schleimhäute überall. Er hat Geschwüre in der Nase und im Kehlkopf und die Geschwüre bluten. Blutende Geschwüre im Magen und daher das Vomieren von Blut.

Wie Antimonium crud. ist es bei alten Säufern wirksam. Alte Leute sehen zuweilen sehr entkräftet aus und erkälten sich leicht und die Brust füllt sich mit Schleim und sie vomieren, würgen und vomieren. „Schleimrasseln in der Brust bei alten Säufern.“ — Ant. tart. ist da zuweilen erforderlich. — Ant. crud., wenn das Leiden hauptsächlich auf den Magen beschränkt ist. — Ant. tart., wenn Brustsymptome dabei sind mit zunehmender Angst und Kälte und Erschöpfung; Erschöpfung von vielem Trinken. Alte gichtische Patienten; alte Säufer; alte heruntergekommene Konstitutionen. Auch bei Kindern, die heruntergekommene Konstitutionen haben; als ob sie alt geworden wären. Ihre Erkältung wirft sich auf die Brust; grosses Schleimrasseln und sie bedürfen dieses Mittels.

Sehr häufig ist ein Angstgefühl im Magen, es wird nicht immer als Schmerz beschrieben, aber ein ängstliches Gefühl, ein tödliches Ohnmachtsgefühl, eine unbeschreibbare Ohnmacht im Magen, zum Sterben. „Angst im Magen mit Übelkeit.“ „Eine passive Kongestion der Leber mit Erbrechen von Galle.“

Das Mittel ist auch voll schneidender Schmerzen, schneidend wie Messer. Kneifen in den Eingeweiden, Kolikschmerzen. Auftreibung des Leibes. Der Leib kann aufgetrieben sein von Blutwasser, Serum, oder kann aufgetrieben sein von Blähungen. „Scharfe, schneidende Schmerzen, wie von Messern.“ „Furchtbare Leibschmerzen.“ Wassersucht ist eines der natürlichen Anzeichen von allen Formen von Antimonium. Ich erinnere mich eines energischen Rossarztes, der alle Pferde mit schwarzem Spiessglans fütterte, wenn Viehseuche herrschte und der von einem Stall zum andern ging. Ich erfuhr, dass er allen Pferden schwarzen Spiess-

glans gab, und ordnete an, dass meine nur die Medizin bekommen sollten, die ich gab. Fast alle von ihm behandelten Pferde bekamen Wassersucht und lagen Tage und Wochen mit eingewickelten Füssen und Beinen. Es war eine Probe auf Antimonium. Alle Formen von Antimonium haben diese Neigung zu Wassersucht, Erschlaffung und Schwäche. — Ant. tart. ist voll davon. Früher war es eine ganz gewöhnliche Geschichte, dass man alten, gebrochenen Konstitutionen am Ende von Pneumonie und bei Fiebern Ant. tart. gab, aber sie bekamen, wenn sie wieder aufgestanden waren, drei bis vier Monate lang geschwollene Füsse. Wenn sie die nicht bekamen, hatten sie „Fiebergeschwüre“.

Antimonium ist eine ganz gewöhnliche Ursache von „Fiebergeschwüren“, den langwierigen, indolenten Geschwüren, die sich an den Beinen bilden, nach veralteten Fiebern, bei heruntergekommenen Konstitutionen. Manchmal werden sie sie nie wieder los. Entschieden werden sie sie nicht eher los, als bis sie einem Arzt unserer Schule in die Hände fallen.

Apis mellifica.

Dies Medikament hat so viel mit der allgemeinen Körperoberfläche zu tun, dass wir die äussere Erscheinung zuerst studieren wollen. Über den ganzen Körper ein dicker Ausschlag, manchmal von rosa Färbung. Er ist rauh, und man fühlt ihn unter den Fingern als rauhen Ausschlag. Der Patient ist dann sehr gepeinigt von Hitze, und die Haut ist mit und ohne Ausschlag sehr empfindlich gegen Berührung. Knötchenartige Anschwellungen, hier und da, kommen und gehen. Darauf ein Stadium von rosenartiger Entzündung mit Flecken hier und da, am Kopf, mit grosser Anschwellung des Gesichts, der Augen und der Augenlider. Rose kommt bei Apis überall vor, aber meist tritt sie im Gesicht auf, entwickelt sich zu einem hohen Grad von Entzündung mit Stechen, und Brennen und Oedem. In den Extremitäten haben wir ein entschiedenes Zeichen von Wassersucht: Schwellung mit nach Druck zurückbleibender Vertiefung. Eine allgemeine Hautwassersucht kann eintreten. Das Gesicht ist zu Zeiten sehr geschwollen, die Augenlider sehen aus wie Wassersäcke, das Zäpfchen hängt wie ein Wassersack herunter, die Bauchdecken sind von grosser Dicke, Druck hinterlässt Vertiefung und die Schleimhäute sehen überall aus, als müsse Waser ausfliessen, wenn sie durchstochen würden. Anschwellung oder Oedem, mit Vertiefung nach Druck, ist ein Zustand, der bei jeder Entzündung vorkommén kann. Allgemeine

Besserung durch Kälte und Verschlimmerung durch Hitze. Das gilt auch für den psychischen Zustand bei Entzündungen, Herzleiden, Wassersucht, schlimmem Hals etc. Diese Verschlimmerung steigert sich schon durch warme Getränke, ein warmes Zimmer, warme Kleidung, warmen Ofen etc.; wenn es heiss ist, leidet der Patient ausserordentlich. Wenn Sie bei Gehirnaffektionen einen Apis-Patienten, mit Kongestionen nach dem Gehirn, in ein warmes Bad bringen, wird er Konvulsionen bekommen und daran sehen Sie, dass warme Bäder nicht immer gut „für Anfälle" sind. In den Lehrbüchern der alten Schule wird das so oft gelehrt, dass alte Weiber und Wärterinnen zu wissen glauben, wie gut warme Bäder „für Anfälle" sind, und ehe Sie hinkommen oder auch nicht hinkommen, ist das Kind tot. Diese Gehirnaffektionen mit kleinen Zuckungen und drohenden Konvulsionen veranlasst die Wärterin, das Kind in ein warmes Bad zu stecken, und wenn Sie hinkommen finden Sie es in einem furchtbaren Zustand. Wenn das Kind Opium oder Apis nötig hat bei Gehirnaffektionen, werden die Anfälle schlimmer durch Baden in warmem Wasser. Wenn die Wärterin dergleichen getan hat, sind Sie, sowie Sie das Haus betreten, im Klaren über das anzuwendende Mittel, denn sie wird Ihnen sagen, dass es mit dem Kinde schlimmer geworden ist, sobald es ins warme Bad gekommen ist, dass es blass wie der Tod geworden ist, und dass sie gedacht hat, es würde sterben. Da haben Sie von Hitze verschlimmerte Konvulsionen, die besonders auf Apis und Opium deuten. Das haben Sie durchgängig bei Apis. In Büchern stehts nicht, dass Apis bei Halssymptomen durch warme Getränke verschlimmert wird und immer Kühles verlangt, nichts Warmes annehmen will, weil das verschlimmert, aber einer unserer Studenten schrieb mir, dass er durch Anwendung der allgemeinen Regeln, die er gelernt hatte, eine wunderbare Kur bei Diphtherie gemacht hätte, wo Erleichterung durch Kälte stattfand, und Apis für den ganzen übrigen Fall passte, woraus sich ergiebt, wie die allgemeinen Regeln mit den besonderen Regeln zusammenhängen, und wie man sie benutzen kann. Die allgemeinen Regeln erweitern und bauen unsere Materia medica aus. An der äusseren Oberfläche sehen wir, dass Apis voll von Wassersucht, rotem Ausschlag, Blattern, Nesseln, Rose ist, welche Entzündungen sich auf die Schleimhäute ausdehnen. Das Äussere des Menschen besteht aus der Haut und der Schleimhaut. Wenn wir den Menschen einteilen in einen inneren und einen äusseren Menschen, dann rechnen

wir zum Innersten das Hirn und das Herz und die inneren Lebensorgane, während deren Umhüllung und Bedeckung zu dem Äusseren gehören. Apis affiziert die äusseren Dinge; es affiziert die Umhüllung und die Bedecknng. Sie sehen, wie häufig es die Haut und die der Haut zunächst liegenden Gewebe affiziert, ebenso affiziert es die Umhüllung und die Bedeckung von Organen; z. B den Herzbeutel. Es macht seröse Entzündungen und Effusion, Erguss. Apis bringt eine Entzündung der Gehirnhäute hervor. In dem serösen Beutel, der das Herz umschliesst, dem Herzbeutel, und ebenfalls im Bauchfell bringt es die gleiche Entzündung hervor. So sehen wir, dass die Umhüllungen besonders durch Apis affiziert werden, nämlich die Haut, die Schleimhäute, die Umhüllungen der Organe, und dadurch haben wir Zustände wie Wassersucht, Katarrh, Rose. Bei all diesen entzündlichen Zuständen haben wir Stechen und Brennen; Brennen, wie von glühenden Kohlen, und dann zeitweise Stechen, wie von Nadeln oder feinen Splittern.

Die psychischen Symptome von Apis sind sehr überraschend, und das Überraschendste bei dem ganzen Zustand ist die Verschlimmerung durch Hitze und Stubenwärme. Die Symptome selbst sind: grosse Betrübnis, beständiges Weinen ohne Grund, Weinen Tag und Nacht; kann vor quälenden Gedanken nicht schlafen und zermartert sich um alles. Niedergeschlagenheit mit beständigem Weinen, Traurigkeit und Schwermut; äusserste Reizbarkeit; Beunruhigung um all und jedes. Lächerlich argwöhnisch und eifersüchtig. Völlig freudlos. Absolut gleichgiltig gegen alles, was sie froh und glücklich machen könnte. Sie glaubt nicht, dass Dinge, die sie glücklich machen könnten, wirklich ihr gelten; die müssen irgend einem anderen gelten. Närrisches, albernes, kindisches Betragen bei Frauen im Wochenbett, in vorgerückten Jahren. Redet bei ernsten Anlässen albernen Quatsch, wie ein Kind. Ein anderes Bild des psychischen Zustandes ist das Delirium, das bei Kindern in schweren Formen von Gehirnaffektionen auftritt. Das Kind gerät nach und nach in einen Zustand von Bewusstlosigkeit und in völligen Stumpfsinn. Liegt stumpfsinnig, eine Seite des Körpers puckt, die andere ist regungslos, wirft den Kopf von einer Seite zur anderen; der Kopf ist heftig rückwärts gezogen; die Pupillen sind zusammengezogen oder erweitert, die Augen sind sehr rot, das Gesicht erhitzt, ein Zustand von Stupidität oder halbem Bewusstsein. Das Kind liegt mit halbgeschlossenen Augen, wie betäubt.

Es passt bei Gehirnaffektionen, Meningitis (Gehirnhautentzündung) oder Cerebrospinal-Meningitis (Genickstarre) mit Starrkrampf, sofern alle Symptome durch Wärme verschlimmert werden. Das Kind gerät in einen noch schrecklicheren Zustand, sobald das Zimmer überheizt ist; wird totengleich oder ganz bleich, wenn das Zimmer überheizt ist. Wenn es überhaupt dazu fähig ist, wirft es die Betten ab. Wenn es so liegt, dass es ins Feuer sehen kann, wird es viel schlimmer mit ihm. Ich habe Apis-Kinder gesehen, die man vom Kamin abwenden musste. Sie schreien, um von der Hitze fortzukommen, die ihnen vom Ofen oder vom Kamin entgegenströmt. Hitze verschlimmert jedes Symptom und lässt sie über und über in kalten Schweiss ausbrechen, wodurch aber weder das Fieber, noch die brennende Hitze gelindert werden. Sehr oft rollen sie den Kopf hin und her, wenden ihn von einer Seite auf die andere, knirschen mit den Zähnen. Die Augen flammen, weil Konvulsionen drohen, das Kind hebt zuweilen die Hand nach dem Kopf, ein Zustand halber Bewusstlosigkeit, und das Kind schreit auf mit dem eigentümlichen Schrei, von dem wir wissen, dass er Kongestion und Entzündung des Gehirns bedeutet — cri encepha — lique — der gellende, nächtliche Schrei der Kinder mit Hirnhautentzündung. Der Schrei ist ein starker Zug von Apis. Das Kind schreit auf im Schlaf mit diesem Schrei, wenn Gehirnleiden sich einstellen. Im Text heisst es: „Bewusstlosigkeit unterbrochen von gellendem Schrei." Wir müssen imstande sein, aus dem allgemeinen Anfang der Untersuchung die Krankheiten zu erkennen, denen sie ähnlich sieht, denn wir sehen die Mittel nicht immer in dem vorgeschrittenen Stadium. Wir sehen die Krankheit in ihren Fortschritten und müssen fähig sein, sie in ihren Anfängen zu erkennen. So, wie die Krankheit am Anfang war, so war das Mittel am Anfang. Dinge, die einen gleichen Anfang haben, haben wohl auch ein gleiches Ende.

Apis hat in seinem psychischen Zustand auch Murmeln, alle Arten von Delirien, Geschwätzigkeit. Alle Arten von Schreien, Kreischen, Aufschreien, gellend oder anderes, mehr oder minder heftig. Todesahnung, Todesfurcht, Angst vor Apoplexie. „Sehr geschäftig; ruhelos, von einer Arbeit zur anderen greifend mit Plumpheit, Plumpheit besonders der Finger, Zehen und Glieder bei Apis. Das ganze Nervensystem zeigt Störung der Koordination Diese Störung der Koordination geht durch das ganze Mittel. Plumpheit, Stolpern bei geschlossenen Augen. Schwindel bei ge-

schlossenen Augen. „Leiden durch Wut, Schreck, Ärger, Eifersucht, schlechte Nachrichten.“ „Nach heftiger, seelischer Erschütterung auf der ganzen rechten Seite gelähmt.“

Die Leiden von Apis treten mehr oder minder mit Heftigkeit und Schnelligkeit auf. Sie kommen mit grosser Schnelligkeit, überstürzen sich mit Heftigkeit, bis Bewusstlosigkeit erreicht ist. Ein ernster, schwerer Apisfall weist immer Heftigkeit auf. Ich habe das Glück gehabt, viele schwere Vergiftungsfälle durch Bienenstiche zu beobachten. Wenn ein überempfindlicher Patient durch den Stich vergiftet ist, ist er schwerkrank. Die meisten Menschen sind mal im Leben von Bienen gestochen worden und bei ihnen findet eine ganz kleine Anschwellung, rund um den Stich, statt, eine Schwellung, von der Grösse eines kleinen Vogeleis oder höchstens eines Hühnereis, ohne jeden konstitutionellen Zustand; in diesem Fall ist das Individuum nicht empfänglich für Apis. Er mag an fünf, sechs Stellen gestochen sein, und an jeder gibts nur eine kleine Geschwulst. Aber Sie finden auch so manchen, der empfindlich gegen Bienenstich ist, und wenn er einen kleinen Stich, gleichwo am Körper, kriegt, bekommt er solche Übelkeit und Angst, dass er denkt, er muss sterben, und in zehn Minuten ist er von Kopf zu Fuss mit Nesseln bedeckt; es sticht und brennt, er möchte kalt baden; er fürchtet zu sterben, wenn nicht irgend etwas zur Linderung seiner fürchterlichen Leiden geschieht, wälzt und windet sich, als wollte er sich in Stücke reissen. Das habe ich alles nach Apis kommen sehen. Das Antidot ist Karbolsäure, ganz gleich in welcher Potenz. Ich habe Karbolsäure in solchem Fall anwenden sehen, nud der Patient beschrieb die Empfindung: „als ob ein kühlendes Behagen durch den Hals glitte.“ Er sagt: „Herr Doktor, die Medizin geht mir bis in die Fingerspitzen.“ Wenn Sie ein Antidot in solchem Falle anwenden, dann passen Sie gut auf, was Ihr Patient sagt. Wenn Sie das natürliche Antidot, und manchmal auch, wenn Sie in irgend einem Fall das heilende Medikament treffen, ganz gleich in welcher Potenz, sagt der Patient: „Das fühle ich von den Haarwurzeln bis zu den Zehenspitzen.“ Das ist das Gefühl, wenn das richtige, antidotische Mittel bis in die innersten Teile des Organismus geht, und auf diese Art müssen wir immer zu unseren Medikamenten gelangen, indem wir uns durch die Symptome unseres Patienten leiten lassen, denn sie sagen uns, welches Medikament angewendet

werden muss, und wenn dann das Medikament gegeben worden ist, gestaltet sich seine höchste Reaktion, wie oben beschrieben.

Wenn wir mit den Symptomen von Apis genügend vertraut sind, werden wir bei der Behandlung der Augen oft ohne Spezialisten fertig. Sie machen mehr Leute blind, als sie heilen, mit ihren Lösungen, ihren kaustischen Lösungen etc. Die altmodische Behandlung war: mit salpetersaurem Kupfer oder Silber zu ätzen, und die moderne Manier ist nicht viel besser. Heutzutage erachte ich den homöopathischen Arzt nicht für fähig, zu praktizieren, wenn er nicht imstande ist, Augensymptome ebenso gut zu erkennen, wie Lungensymptome oder die Symptome irgend eines Körperteils. Bei Augenkrankheiten kann der Arzt verordnen. In der Homöopathie gibts keine Behandlung der Augen oder andeer Organe des Körpers, da gibts nur den Patienten mit seinen Organen, nicht den Patienten mit einem oder zwei Organen, sondern den Patienten mit allen seinen Organen.

Apis ist ein grosses Augenmittel. Es hat tiefliegende, entzündliche Zustände, als Folgen von Krankheiten. Entzündungen von rosenartigem Charakter, welche Verdickung der Schleimhäute und Lider hinterlassen, so wie weisse Flecke auf dem Auge, Undurchsichtigkeit, Verdichtung. Entzündung mit sehr ausgedehnter oder stellenweiser Verdichtung. Erweiterte Blutgefässe. Wenn die Entzündung aktiv ist, ist sie oft von Oedem der Lider begleitet, sowohl der oberen, wie der unteren Lider und das ganze Gesicht weist oft Schwellung und Oedem auf, wie Sie es nach Bienenstichen erwarten. Die Schwellung der Schleimhäute der Lider ist oft so enorm, dass sie sich aufrollen, und wie Stücke rohen Rindfleisches aussehen. Starker Tränenfluss. Die Flüssigkeit läuft in Strömen über die Wangen. Brennen und Stechen wie Feuer, Schrinnen wie Feuer, besser von Waschen, von kalten Umschlägen, schlimmer von Wärme. Chronische Augenleiden, verschlimmert vom Hineinsehen in offenes Feuer und von ausstrahlender Wärme; verlangt nach kalten Umschlägen. Chronisch granulöse Lider. Die Folgen von chronischer Entzündung sind zahlreich und ausgedehnt. Schlimmer vom Hinsehen auf weisse Flächen, vom Hinsehen in den Schnee. Schmerzen in den Augäpfeln, Schmerzen, tief in den Augäpfeln. Stechen, Brennen, Bohren, Schiessen. Chemosis, umschriebene Schwellung der Augenbindehaut um die Hornhaut. Apis ist oft passend für alte, skrofulöse Augenaffektionen, Gefässaffektionen. Die Venen sind erweitert. „Iritis,“ Regenbogenhaut-

entzündung. „Kongestionen nach den Augen, Blutgefässe überfüllt." „Die ganze Bindehaut entzündet." Photophobie, Lichtscheu. Rheumatische Augenentzündung; das ist ein hoher Grad von Augenentzündung bei rheumatischen Individuen. Katarrhalische Augenentzündung, skrofulöse Augenentzündung. Heisse Tränen stürzen aus den Augen; Brennen in den Augen. Rose der Augen und Gesichtshälften, die sich von rechts nach links ausbreitet. Diese Richtung ist ein Apis-Zug in vieler Hinsicht. Rose fängt auf der rechten Seite des Gesichts an, verbreitet sich über die Nase fort, nach der linken Seite. Entzündung fängt in der rechten Seite der Baucheingeweide an, und erstreckt sich über die linke Seite. Entzündung des rechten Eierstocks kommt häufiger vor, als Entzündung des linken. Auch die rechte Seite der Gebärmutter ist häufiger entzündet, als die linke Seite. Schmerzen in der ganzen rechten Seite des Beckens, die nach der linken hinübergehen. Brennen, Stechen, hier und da, von rechts nach links.

Entzündung des Mittelohres während oder nach Scharlachfieber.

Nun kommen wir zu den Halsleiden von Apis. Da haben wir viele Halsleiden. Apis hat Diphtherie, besonders, wenn ein hoher Grad von Entzündung vorliegt, und der Ausschlag gering ist oder langsam oder tückisch herauskommt, und man gewissermassen über den Fortschritt, den er macht, erstaunt ist. Die Teile sind ödematös, und der weiche Gaumen ist wie ein Wassersack aufgeblasen, und das Zäpfchen hängt herunter, halbdurchsichtig, wie ein Wassersack. Rund um Rachen und Mund ist ein ödematöser Zustand bemerkbar, es sieht aus, als müsse Wasser herauskommen, wenn hineingestochen würde. Brennende, stechende Schmerzen im Halse, von Kälte gebessert, von Wärme verschlimmert. Abneigung gegen alle warmen Speisen und Getränke. Die Zunge schwillt, dass sie den Mund ausfüllt, schlimmer auf der rechten Seite, und zuerst auf der rechten Seite. Aussehen wie rohes Rindfleisch; die Zunge, die Mundhöhle, der Rachen wie abgezogen. Verschiedenartige Schwellung des Halses; gutartige Schwellung mit Brennen, Stechen und Röte. Geschwüre im Halse, als Folgen dieser Entzündung. Apis passt für die schwerste Form von Halsentzündung bei Scharlachfieber. Es heilt Scharlachfieber, wenn die Symptome passen, und es ist durchaus nicht ungewöhnlich, dass Apis für Scharlachfieber passt, obgleich der Ausschlag manchmal rauh ist. Der Scharlachfieberausschlag ist

nicht immer glatt und glänzend. Wenn der Ausschlag nicht heraus kommt, ist das Gesicht sehr bleich und der Hals sehr entzündet. Scharlach ist im Hause und die Haut ist rot ohne irgend welchen Ausschlag; in solchen Fällen, die von Hitze schlechter werden, die keine Bedeckung dulden und gegen Stubenhitze empfindlich sind. Der Patient verlangt eine niedrige Zimmertemperatur, fühlt sich elender bei Hitze, verlangt kühlende Sachen, ist kränker besonders von ausstrahlender Wärme oder heisser Luft, die vom Ofen oder vom Kamin kommt. Das ist eine wunderbare Belästigung für einen Apis-Patienten; er will ersticken, wenn ein bischen heisse Luft über seinen Körper streicht, er wird von Hitze gepeinigt, selbst während der Frostschauer eines intermittierenden Fiebers; wenn er während des Frostschauers im warmen Zimmer ist, erstickt er. So ist es bei Scharlachfieber, bei Halsentzündung, bei Diphtherie, vom geringsten Hauch ausstrahlender Hitze will er ersticken. Türen und Fenster sollen offen sein, er verlangt nach kaltem. Manchmal bekommt der Scharlachfieberkranke Konvulsionen, weil der Ausschlag nicht herauskommen will. Apis ist zuweilen das passende Mittel und muss mit Cuprum, Zincum und Bryonia verglichen werden. Ein warmes Bad verschlimmert die Konvulsionen.

„Morgens Gefühl von Zusammenschnüren und Fressen im Halse." Der Hals wund und verschwollen. Stechende Schmerzen „Konnte keine feste Nahrung schlingen." Bei diesen Beschwerden finden wir oft Schütteln, Schaudern, kleine Schauer mit fieberischem Zustand. Oft glauben sie ihm etwas Gutes anzutun, wenn sie ihn warm zudecken, aber das verschlimmert, und er wirft die Decken von sich. Ein Kind strampelt die Decken weg. Ein Erwachsener, der gut zugedeckt ist, wirft die Decken von sich, selbst wenn er Frost hat. Diese sonderbaren und eigentümlichen Dinge sind leitende Züge, Dinge, über die man sich keine Rechenschaft geben kann.

In Apis ist Vomieren, Übelkeit, Würgen und Vomieren unter grosser Angst. Vomieren von Galle und allem Genossenen. Vomieren sauerer und bitterer Flüssigkeiten.

Apis verursacht Schmerz und Beengung im Leibe und in der Gegend unter den Rippen. Das Gefühl des Beengtseins haben sie vielfach bei Apis-Leiden. Der Leib ist durch Gase aufgetrieben. Blähungsschmerzen, grosse Auftreibung und Vollheit, hart wie eine Trommel. Bei allen Entzündungskrankheiten, bei Bauchfell-

entzündung, bei Leberentzündung, bei Beckenentzündung haben sie grosse Aufgetriebenheit und Beengung. Diese Beengung ist keine allgemeine, manchmal nur eine lokale; zuweilen sind unbedeutende Kongestionen dabei, aber Beengung wird im ganzen Leibe empfunden, und die Beengung macht es dem Patienten unmöglich, zu husten, denn er fürchtet, sich etwas zu sprengen. Der Husten gibt ihm das Gefühl, als zerrisse etwas. Er kann beim Stuhlgang nicht pressen, denn ihm ist's, als müsse etwas reissen, wenn er drückt. Derselbe Zustand existiert in der Brust. Es ist ihm so, als ob beim Husten etwas losgehen müsste, als ob die Fasern ausgedehnt oder gereckt wären.

Überempfindlichkeit der Leber und der Milz. Entzündung der Leber und der Milz. Schmerzen unter den kurzen Rippen, schlimmer links. „Schmerzen, die unter den Rippen anfangen und sich nach aufwärts verbreiten. Genötigt, sich vornüber zu biegen, infolge eines schmerzlich-zusammenziehenden Gefühls im Hypochondrium.“ Alle Schmerzen veranlassen den Patienten, sich vornüber zu beugen und die Glieder zu krümmen, weil das Gefühl der Ausdehnung schmerzhaft ist. Empfindlichkeit des Magens gegen Berührung. Der ganze Leib tut so weh, dass jede Berührung sehr schmerzhaft ist. Bei allen entzündlichen Frauenleiden tut der Leib sehr weh und schmerzt. Schmerz, Aufgetriebenheit und stechende, brennende Schmerzen im ganzen Leib. Brennende Hitze im Magen.

Äusserlich behält der Leib Vertiefungen nach Druck, ein ödematöser Zustand. Wassersucht, manchmal allein bestehend, manchmal mit Anasarka, Wassersucht des Unterhautzellgewebes. Die Glieder bis zur äussersten Ausdehnung geschwollen. Vertiefungen nach Druck, Füsse und Glieder geschwollen, geschwollen mit Brennen und Stechen und Gefühllosigkeit in den Gliedern.

Gefühl, als wären die Eingeweide zerquetscht. Wässrige Diarrhöe ist etwas Gewöhnliches bei Apis; gelbe Stühle, grüne Stühle, olivgrüne Stühle, etc. Alle Tage sechs- bis achtmal Diarrhöe mit aasartigem Geruch.

Es ist besonders wirksam bei einer eigentümlichen Art von Stuhl, der bei Säuglingen und kleinen Kindern vorkommt, ein Gemisch von Blut, Schleim und Speisen, wovon der Stuhl wie Tomatenpurée aussieht. Der After drängt heraus beim Stuhlgang und scheint offen zu bleiben; ein offener After, wie Phosph. und

Pulsat. Chronische Diarrhöe, Dysenterie, Blutung aus den Därmen. Seine Verstopfung ist meist von Kopfschmerzen begleitet. Er geht oft viele Tage nicht zu Stuhl. Die Därme scheinen völlig gelähmt, dabei Gehirnkongestionen und Gehirnhautentzündung. — Die Harnbeschwerden von Apis sind zahlreich. Der Urin ist spärlich, fliesst tropfenweise. Viel Pressen, ehe Urin kommt, und dann nur wenige Tropfen; ein wenig heisser Urin tröpfelt, brennender Urin, blutiger Urin. Sobald sich einige Tropfen in der Blase ansammeln, fängt das Drängen an, beständiges, wirkungsloses Drängen. Später ist der Urin fast unterdrückt. Kinder lassen lange Zeit keinen Urin, kreischen, fassen mit der Hand nach dem Kopf, schreien im Schlaf auf, werfen die Betten von sich. Oft hilft da eine Gabe Apis. Es ist oft angezeigt bei Scharlachfieber, wenn der Urin viel Eiweiss enthält. Brennen bei spärlichem Ausfluss von Urin. Harnbeschwerden mit Anschwellung der Geschlechtsorgane, und die Anschwellung ist ödematös. Spärlicher Urin bei kleinen Jungen, mit enorm ausgedehnter Vorhaut, oder Hydrocele, Wasserbruch. Jedesmal, wenn der Drang zum Urinieren sich einstellt, schreit er, weil er an die Schmerzen denkt, die er beim vorigen Mal gehabt hat. Entzündlicher Zustand der Nieren, und der Nierenblasengänge, der Blase und Harnröhre. Sämtliche Harnwerkzeuge sind gereizt, Cantharis sehr ähnlich, und diese beiden Mittel sind Antidota. Wenn Sie zu einem Kind gerufen werden, das stramm Apis bekommen hat, können Sie ihm fast immer Cantharis als Gegengift geben. Wenn Sie zu einer Frau kommen, die Cantharis zu verwerflichen Zwecken genommen hat, dann können sie meist mit Apis helfen. Die Raserei, die durch Cantharis herbeigeführt worden ist, wird durch Apis überwunden. Das Stechen, Brennen, Schneiden in den Harnwerkzeugen finden sie unter Apis. „Unbewusster Abgang von Urin." Stechende Schmerzen in der Harnröhre mit Bettnässen. Furchtbare Reizbarkeit der Harnorgane. „Strangurie, Harnzwang." „Todesangst beim Urinieren. Verhalten von Urin beim Nähren der Säuglinge." Komisch ist es, dass die alten Weiber, längst ehe Apis geprüft war, schon wussten, dass, wenn das kleine, neugeborene Kind nicht imstande war, Urin zu lassen, sie es damit kurieren konnten, dass sie an den Bienenkorb gingen, ein paar Bienen fingen, heisses Wasser darauf gossen und dem Kleinen einen Teelöffel davon gaben. Dies Hausmittel ist in Familien und bei Wärterinnen bekannt gewesen und es hat sich bewährt, denn in solchem Fall

geben wir Apis. „Spärlicher, übelriechender Urin, der Eiweiss und Blutgerinnsel enthält.“ Besonders bei akuter Albuminurie, wie sie bei Scharlachfieber oder Diphtherie vorkommt, oder auch danach, als Folge der akuten Krankheit. Nierenentzündung ist das Ende vom Lied und tötet viele allopathisch-behandelte Patienten. Bei homöopathischer Behandlung kommt das nicht vor. Es hat nahe Beziehungen zu den Geschlechtsorganen, sowohl zu den männlichen als zu den weiblichen. Anschwellung und ödematöser Zustand der Geschlechtsorgane. Apis ist ein guter Freund des Weibes. Es scheint alle ihre entzündlichen Leiden zu heilen, wenn die Symptome stimmen. Das heisst: Es bringt Entzündung des Uterus und der Eierstöcke hervor und furchtbare Leiden der inneren und äusseren Teile, und wenn die Symptome stimmen, brauchen wir nur festzustellen, wodurch wir die hauptsächlichen, entzündlichen Leiden heilen können. Es verhütet sogar Abort, wenn irgend ein elender Schuft versucht hat, die Leibesfrucht der Frau zu entfernen und sie Mittel eingenommen und Wehen erzeugt hat, Wehen, die stark genug wären, um den Inhalt der Gebärmutter auszustossen, besonders im ersten, zweiten und dritten Monat. Etwas Blutung hat sich eingestellt, ein leises Drehen, die Membrane sind noch nicht gerissen, aber sie werden bald reissen, und sie hat stechende, brennende Schmerzen, liegt unbedeckt und leidet von Hitze, wahrscheinlich infolge eines zu grossen Quantums von Mutterkorn. Sehr zu ihrem Bedauern wird Apis das überwinden. Solche Schuftigkeit nimmt überhand. Aber anderseits sind Frauen Zufälligkeiten und Schwächezuständen ausgesetzt, wodurch sie, trotzdem sie die Erhaltung ihrer Leibesfrucht sehnlich wünschen, von Abort bedroht werden, und Apis ist ein grosser Freund der Frau, die sich auf die Geburt ihres Kindes freut. Brennen und Stechen in den Eierstöcken, besonders im rechten; wenn er sehr vergrössert ist und sogar bei Cystenbildung. Apis hat sich als Heilmittel erwiesen, hat oft Geschwülste geheilt und hat Cystenbildung aufgehalten oder zum Verschwinden gebracht. Die rechte Eierstockgegend ist sehr empfindlich. Schmerzen in Gebärmutter und den Eierstöcken vor und während der Monatsblutung. Stechende, reissende, ziehende Schmerzen, wie von Messern, schlimmer durch Hitze. Es ist ein leicht zu findendes Symptom, denn bei den schmerzhaftesten Symptomen werden Wärme oder Wärmeflaschen versuchsweise angewendet, in der ganz natürlichen Hoffnung auf Erleichterung, aber bei diesem

Mittel verschlimmert Wärme. Sie wirft alles von sich, denn die Schmerzen werden ärger von Wärme. „Die Eierstöcke sind vergrössert etc.“ Wassersucht im rechten Eierstock. Eierstockgeschwulst.

Apocynum cannabinum.

Diess Mittel kommt uns sehr gelegen als Kontrast zu Apis. Seine Symptome sind den Apissymptomen und den Leiden, die durch Apis geheilt werden, sehr gleich; Sie werden sehr überrascht sein, wenn Sie den wassersüchtigen Zustand, den rheumatischen Zustand, die Anschwellung der Zellgewebe, die Wassersucht der Höhlen, den spärlichen Urin, der zu Wassersucht führt, die entzündlichen Schwellungen mit Ödem und die grosse Ähnlichkeit erkennen; und wenn Ihnen zwei Fälle vorlägen, und Sie sie nach ihren besonderen Gesetzen ausarbeiten sollten, und ein Zug ausgelassen würde, Verschlimmerung und Besserung, Hitze und Kälte, dann wären Sie in vielen Fällen nicht imstande, zwischen Apis und Apocynum zu unterscheiden, so sehr gleichen sich ihre Anschwellungen, ihre Blutungen, ihre Erweiterungen, ihre Strömungen. Beide sind Mittel gegen Wassersucht: geschäftsmässige Ärzte versuchen erst Apis und dann versuchen sie Apocynum und dann versuchen sie noch irgend etwas anderes, das gut ist gegen Wassersucht.

Aber durchweg ist dies Medikament verschlimmert durch Kälte, der Patient selbst wird durch Kälte kränker. Seine Leiden werden schlimmer durch kalte Umschläge. In seinem aufgeschwollenen, wassersüchtigen Zustand ist er frostig, empfindlich gegen Luft. Er ist empfindlich gegen kalte Getränke. Er bekommt Magenschmerzen und vomiert sogar nach kalten Getränken. Schmerzen im Leibe nach kalten Getränken. Unbehagen im ganzen Körper, wenn Kaltes in den Magen gelangt. Da sehen Sie gleich, wie verschieden das von Apis ist. Jeder, der nach Symptomen jagt und nicht deutlich unterscheidet zwischen Dingen, die sich auf den Patienten beziehen, und Dingen, die sich auf Symptome beziehen, kann die beiden Unterschiede gar nicht ermessen, die darin bestehen, dass der Zustand des einen Patienten sich durch Hitze verschlimmert, und der des anderen Patienten sich durch Hitze bessert, in allen Effekten und allen Leiden.

Alle Ausscheidungen sind vermindert. Der Urin ist spärlich. Die Haut ist trocken. Ganz gleichgiltig, welche Krankheit er hat, — schwitzen kann er nicht. Wenn er nur transpirieren könnte,

denkt er, dann würde ihm wohl werden. Ausscheidung von Wasser findet nicht statt. Er trinkt viel, und das geht alles ins Zellgewebe, um es auszudehnen, und er wird wassersüchtig. Er hat eine Wasserkonstitution, die Wasser einnimmt aber keins ausgibt. Er lässt wenig Wasser, schwitzt wenig, oder gar nicht; seine Haut ist trocken, zuweilen heiss und doch fröstelt ihn. Die Haut ist spröde und rauh. Apis leidet schrecklich von trockener Haut, von spärlichem Urin; jedoch Apis ist überall verschlimmert durch Hitze und gebessert durch Kälte. Das ist der grosse unterscheidende Zug in den Wassersuchten, den Rheumatismen und vieler inneren Leiden. „Wassersucht der serösen Membrame." Wassersucht des Gehirns, des Herzbeutels, des Rippenfells, des Bauchfells; alle sind durch Serum ausgedehnt. Grosses Leiden, grosses Unbehagen. Der entzündliche Rheumatismus ist wieder wie Apis, insofern als Wassersucht dabei vorhanden ist; Entzündung der Gelenke, der Fussgelenke, der Zehen, der Finger, aller Gelenke des ganzen Körpers. Druck hinterlässt Vertiefungen in den Anschwellungen um die Gelenke, wie Apis. Aber neben dem spärlichen Urin, — Mangel an Schweiss, neben dem fiebrigen Zustand, — fortwährendes Frösteln und das Bedürfnis nach warmer Bedeckung, während Apis gern unbedeckt liegt. Man könnte sagen: „Nun, das ist nur ein Symptom." Alle, die den Unterschied nicht bemerken, zwischen Symptomen, die der Patient offenbart, und Symptomen, die die Teile offenbaren, wird das als ein Symptom ansehen, wie alle übrigen. Wenn er einen Fall vornimmt und ihn im Repertorium ausarbeitet, wird er es als ein Symptom benutzen. Doch dieser Zug wird zuweilen alle übrigen beherrschen, weil er vom Patienten offenbart wird, und nicht nur von seinen Teilen, Organen. Wir haben viele Mittel, bei denen der Patient selbst durch Wärme gebessert wird. Er will sich im Warmen aufhalten, er will warm sein, und doch verlangt er, dass der leidende Teil kalt behandelt wird. Aber das Allgemeine ist der herrschende Zug, und wenn wir die allgemeinen Erscheinungen nicht kennen und nicht von den besonderen Erscheinungen unterscheiden, bringen wir Verwirrung in unsere Materia medica. Wir müssen die Erscheinungen, die zum Patienten selbst gehören, von Erscheinungen unterscheiden, die zu seinen Teilen gehören. „Wassersucht mit grossem Durst." Er nimmt viel Wasser in sich auf, aber er gibt kein Wasser von sich, und das verstärkt seine Neigung zu Wassersucht.

Es ist ein grossartiges Medikament für die schleichende Form von Krankheiten, wie Typhus und Scharlachfieber und ist wirksam nach zehrenden Krankheiten. Patienten werden sehr erschöpft, sehr frostig, bekommen grossen Durst, der Urin wird spärlich, die Haut wird trocken. Mit der Rekonvaleszenz stehts schlecht; er kann sich nicht erholen. In diesem Zustand tritt Wassersucht ein nach Scharlachfieber, Wassersucht nach Typhus. Eine schleichende Krankheit, wie Typhus hat ihn vier bis fünf Wochen ans Bett gefesselt, er ist abgemagert und erschöpft, nun setzt er nicht wieder Fleisch an, hat keinen Appetit, aber er trinkt sehr viel; es ist, als ob er nichts als Wasser brauchte. Seine Haut fängt an, sich zu dehnen, sich zu füllen und er wird wassersüchtig. Das ist wie Apis, und Apis wäre angezeigt, wenn ihm immer heiss wäre, und er unbedeckt liegen wollte, und Kaltes verlangte.

Die psychischen Symptome sind noch nicht erforscht. Wir kennen nur wenig klinische Symptome, und diese sind nicht von Wichtigkeit. Es hat den eigentlichen Stumpfsinn bei Gehirnhautentzündung geheilt, aber wir wissen nicht, für welche Anfangsstadien von Gehirnkrankheiten dies Mittel passt, weil Prüfungen fehlen. Wir kennen den Zustand nur, nachdem er lange Zeit, d. h. wochenlang existiert hat; er dreht den Kopf hin und her, wirft ihn von einer Seite zur anderen und ist sehr abgemagert. Das Kleine hat Frösteln und Fieber dabei, und sein Schädel fängt an, sich auszudehnen, die Fontanellen werden breiter; dann kommen wir darauf, an einige von den Mitteln zu denken, die Wassersucht in den geschlossenen Höhlen heilen können, und dies ist eins davon. Aber wir kennen den Anfang nicht. Wir kennen den Anfang von Apis, aber nicht den Anfang dieses Mittels.

Hahnemanns Prüfungen sind voller Einzelheiten. Er stellte ein Kreuzverhör mit seinen Untersuchungsobjekten an, über ihr Wesen, die Zeit, zu der ihre Symptome begannen und aufhörten. Viele Symptome empfand er an sich selbst, weil er viele Mittel prüfte. Hahnemann hatte eine sensitive Konstitution und feinste Beobachtungsgabe und seine Prüfungen verschafften ihm Einblick in Medikamente, den er auf keine andere Art hätte erlangen können. Die Menschen, welche Medikamente peinlich und gewissenhaft lernen, beobachten von der Materia medica mehr, als irgend jemand sonst. Sie werden an Mühsal gewöhnt und leben länger, als irgend ein anderer. Sie sind abgehärtet gegen ihre Umgebung, ihre Atmosphäre, und alles um sie her. Sie werden

besser und mögen Dinge sehen, die Hahnemann sah. Heutzutage aber werden Prüfungen gemacht, bei denen nichts herauskommt, als gewöhnliche Symptome, wie Magenschmerzen, Übelkeit, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, kalte Füsse. Viele unserer Mittel sind nicht weiter, als bis dahin geprüft. Was, wann, und wieviel wird fortgelassen. Das Wesen wird fortgelassen. Die feineren Empfindungen werden fortgelassen, weil sie für Affekte, Gemütsbewegungen gehalten werden. „Niedergeschlagen und verwirrt ist der Kranke; ihm ist, als ob er immer nur weinen könnte." Wir kennen die Neigungen weder bei Mann noch Weib; wir kennen weder die Wünsche, noch die Aversionen, nicht die physischen und nicht die psychischen, und deshalb kann man mit Recht sagen, dass wir nur eine teilweise Prüfung vor uns haben, die nur für die Leiden passt, die auf der Oberfläche liegen.

„Gehirnhautentzündung mit grosser Stumpfsinnigkeit." Das ist das letzte Stadium, in welchem grosse Erschöpfung obwaltet, Muskelschwund, Steifheit aller Glieder mit wassersüchtigen Schwellungen. Oft schiessen bei Gehirnhautentzündung Schmerzen durch die Nerven und greifen die Gelenke an. Dann greifen Mittel wie Apis, Calc. carb. und dieses wunderbar tief ein. Das erste dauernde und substantielle Zeichen, dass das Mittel in einem Fall von Gehirnhautentzündung wirkt, ist der zunehmende Fluss von Urin, der die ganze Zeit über spärlich war.

Der Gesichtsausdruck ist der der Todesangst. „Gesicht fleckig, gedunsen, geschwollen. Unter den Augen gedunsen. Vertiefung nach Druck. Trockene Zunge, grosser Durst." Es gibt noch ein Mittel, das in diese Sphäre gehört, das auch sehr oft falsch aufgefasst wird und sehr wahrscheinlich in den meisten Fällen vor diesem Mittel gegeben wird. Es ist Arsenik. Es hat all die wassersüchtigen Zustände von Apis und Apocynum. Es hat die ganze Kälte und Ausdehnung des Leibes und der geschlossenen Höhlen. Ebenfalls wird es durch Wärme gebessert. Alle seine Symptome und der Patient selbst werden durch Wärme gebessert, und zwar bedarf es dazu intensiver Wärme. Er verlangt ein sehr warmes Zimmer; aber es ist noch etwas anderes ausserdem dabei. Er hat tödliche Erschöpfung, tödliche Angst und entsetzliche Unruhe, die wir bei keinem anderen dieser Mittel finden. Es hat auch den leichenartigen Geruch, den man gleich beim Betreten des Zimmers bemerkt, und der den anderen Mitteln nicht eigen ist. Auf diese Weise müssen wir unsere Medikamente behandeln

und jedes einzeln studieren, aber wir müssen sie ebenfalls vergleichsweise studieren. Die Medikamente, die unter den allgemeinen Regeln einander ähnlich sind, müssen in Bezug auf Wärme und Kälte verglichen werden. Auf diese Weise bekommen wir eine Liste von denen, die durch Wärme gebessert werden, und eine Liste von denen, die durch Kälte gebessert werden. Das ist der Ausgangspunkt, und wir müssen Einteilungen und Untereinteilungen vornehmen, und immer weiter und weiter so fortfahren.

„Dicker, gelber Schleim im Halse; grosser Durst, Steifheit in der Brustgegend. Vollheit. Gefühl von Ausdehnung." Denken Sie einen Augenblick nach, dann werden Sie erkennen, dass die Ausfüllung der Brusthöhle nicht viel äussere Ausdehnung verursacht, weil die Rippen das verhindern. Sie bilden eine Mauer, eine Wand, und infolgedessen erstreckt sich das Wachsen und Ausdehnen nach den Lungen hin und hinab gegen das Zwerchfell. Dadurch entsteht zunehmende Atemnot mit Husten. Bei diesem Medikament muss Patient wie bei Apis aufrecht sitzen, denn Liegen erhöht den Druck auf die Lungen und beengt den Atmungsraum. Er muss bei sitzen, damit sein schwerer Wasserbeutel, der Rippenfellsack, herabhängen kann nach dem Zwerchfell herunter und das bedingt wieder Druck im Leibe und Ausdehnung der Därme. „Durst beim Erwachen; den ganzen Tag durstig. Grosser Durst, aber Wasser ist zuwider." Er möchte kaltes Wasser, aber es passt so schlecht für seinen Magen, dass es Magenschmerzen hervorbringt, oder Vomieren veranlasst, noch ehe es warm geworden, oder es verursacht Ausdehnung, oder Unbehagen, so dass er sich vor kalten Getränken fürchtet. Warme Getränke schaffen ihm mehr Behagen, sie erwärmen ihn, verhelfen ihm zu Behagen, kalte Getränke verschlimmern, aber auf Kaltes hat er Lust.

Dann folgt Ausdehnung und Vomieren. Sie finden bei Patienten eine solche Ausdehnung aller Zellgewebe mit allgemeiner Anarsarka, dass es scheint, als ob garnicht noch mehr Wasser aus dem Magen in das Blut aufgenommen werden könnte. Er ist voll. Seine Blutgefässe und sein Magen sind ausgedehnt und er muss vomieren; und bei dieser Ausdehnung seines ganzen Körpers trinkt er und vomiert er. Nur mit Mühe kann er essen; er kann nichts bei sich behalten; es lässt sich nicht verdauen. Daraus entsteht ein Teil dieser Symptome. „Gefühl von Druck im Epigastrium, in der Brust," sodass er kaum Luft genug bekommt, um sich zu bewegen. Ganz wenig Nahrung gibt ihm das

Gefühl des Aufgetriebenseins. Er hat nagenden Hunger, aber das geringste Bischen, ein Mundvoll bläht ihn auf. Sein Magen ist schon voller Wasser und er vomiert schon grosse Mengen von Wasser, Galle und unverdauten Substanzen, die er genossen hat. Der Magen, in seinem wassersüchtigen Zustand, wird schliesslich sehr reizbar. Es ist, als ob nichts mehr durchginge. Darmlähmung tritt schliesslich ein. Die Nieren arbeiten nicht, und Urin geht fast garnicht ab. Die Zunge entzündet sich. Alle Schleimhäute sind entzündet, und vermutlich der Magen auch. Der Bauch ist sehr ausgedehnt; Bauchwassersucht.

Dann kommt eine andere Phase. Es scheint, als ob ein Organ nach dem anderen seine Funktionen einstellte. Eierstöcke und Gebärmutter versagen ihre Tätigkeit und die Menstruation bleibt aus unter wassersüchtigen Erscheinungen. Zuweilen scheint es, als sei das der Anfang solcher Leiden; ein Versagen dieser Organe in der Ausübung ihrer Funktionen und eintretende Wassersucht. Eine Frau gerät allmählich in einen schleichenden Zustand von Schwäche und Nervosität, keine Monatsblutung, Empfindlichkeit des Bauches, Ausdehnung des Bauches, und dann Ausdehnung der Glieder.

Apocynum hat sich als Heilmittel bewiesen bei Diarrhoe, die mit Wassersucht wechselte. Zuweilen stellt Diarrhoe sich ein, und alle alle anderen Beschwerden verschwinden. Ich hörte mal, dass in einem Fall von Wassersucht grosse Gaben von Apocynum verabfolgt worden waren, und sie führten die ihnen eigentümliche Diarrhoe herbei, und so lange, als diese Diarrhoe dauerte, vergingen anscheinbarerweise, aber für den Herrn Doktor natürlicherweise, die Erweiterung der Milz und der wassersüchtige Zustand des Körpers. Ich erfuhr das und sagte mir: „Abwarten." Endlich war er genötigt, mit der Vergiftung von Apocynum aufzuhören, und auf der Stelle war Untätigkeit des Herzens da. Ähnliche Wirkung sehen wir bei dem allopathischen Gebrauch von Digitalis. Die Zeit kommt, wo der Arzt gezwungen ist, den Gebrauch von Digitalis einzustellen und der Patient stirbt an Herzlähmung. Nie bekommt Digitalis Schuld an dem Tode, und nie scheint der Doktor zu begreifen, dass Digitalis tötet.

Überall sind die Funktionen geschwächt, die Funktionen der Haut, der Nieren, der Därme, der Gebärmutter, und alles neigt zu Bildung von Wassersucht. Harnbeschwerden sind furchtbar lästig. Spärlicher Urin begleitet viele Leiden der Anfangssymptome. Urin-

verhaltung. Schmerzhaftes Urinieren; fortwährender Drang zum Urinieren. Die Blase ist oft nur teilweise angefüllt, aber er kann nicht Urin lassen. „Verhalten mit grossem Drang.“ „Paralyse der Extremitäten; Drang zum Urinieren.“ Betäubung und Kribbeln in den Extremitäten und endlich absoluter Kräfteverlust. So verharren manche Patienten eine Zeit lang und dann folgt Wassersucht. Sie zeigt wechselnde Zustände, wie ich schon sagte; Wassersucht abwechselnd mit reichlichen Ausleerungen. Die Wassersucht kann abnehmen durch reichliche, wässerige Entladungen aus dem Darm oder durch vermehrte krankhafte Tätigkeit der Nieren; dann wird der Urin so reichlich ausgeschieden, dass der Kranke garnicht begreifen kann, wo so viel Wasser herkommt. Plötzlich hört das auf. Der Urin wird spärlich und dann füllen sich die Gewebe mit Serum, und die Wassersucht nimmt zu. Diese Zustände hören nach einiger Zeit auf; und das Herz setzt aus. „Nur ein Drittel des üblichen Quntums von Urin wird abgesondert, ohne Schmerz, ohne Unbehagen in den Nieren oder der Blase. Urin ist verhalten; gar kein Urin bei Gehirnaffektionen.“ Es war einstmals eine gangbare Medizin, die man allen Kindern gab, wenn sie an Bettnässen litten, und da es viele von ihnen heilte, muss es das Symptom wohl haben, aber es ist ein klinisches Symptom. Wenn man seine ausgesprochene Wirkung auf die Blase kennt, ist es nicht überraschend, dass es oft unwillkürlichen Abgang von Urin geheilt hat. Wassersucht der Geschlechtsorgane.

Ich habe des Ausbleibens der Monatsblutung, der Amenorrhoe erwähnt, aber es hat auch eine bemerkenswerte hämorrhagische Neigung. Es bewirkt überall Blutung, aber besonders aus der Gebärmutter. Bedeutende Blutung. Die Monatsblutung kann zu stark, zu häufig und zu langandauernd werden; aber auch Blutung ausser der Zeit. Es veranlasst so starke Blutung, dass die Patientin infolge von Gebärmutterblutung anämisch wird; und darauf folgt Wassersucht. Die alten Ärzte pflegten China in den meisten Fällen zu geben, wo Wassersucht auf Blutungen folgte. Es war von so allgemeinem Nutzen und half so oft, dass sie selten irgend ein anderes Mittel verordneten. Aber Apocynum ist gleichfalls ein grossartiges Mittel bei Wassersucht, die auf Blutung folgt. Es ist gleichzeitig ein Mittel gegen Blutung und gegen Wassersucht. Manchmal passt es deutlich auf die Symptome von Wassersucht nach Blutung. „Verlängerte Menorrhagie, oder sechs Wochen währende Gebärmutterblutung. Das Blut kommt in grossen Klumpen,

manchmal auch in flüssigem Zustand.“ Einen oder zwei Tage mässige Blutungen; plötzlich wird sie so stark, dass die Patientin nicht ausser Bett bleiben kann; sie muss ganz ruhig liegen. „Fetzen oder Stücke Haut in dem flüssigen Blut.“ „Dauernde Menorrhagie oder in einzelnen Anfällen,“ d. h. dauernder Fluss, bis die Patientin erschöpft ist. Das ist wie Phos. und Ipecac. und Secale. In den meisten Fällen hört eine Gebärmutterblutung auf, nachdem so und so viel Blut verloren worden ist. Bei Medikamenten, deren Blut so flüssig ist, wie bei diesem Medikament, tritt die Neigung zum Stillstand erst ein, wenn ein Zustand völliger Erschöpfung erreicht ist. Dann wird die Atemnot der Patientin nicht gestatten, sich niederzulegen. Das kommt gewöhnlich bei Brustwassersucht vor. Es hat anch eine hypostatische Kongestion der Lungen bei Patienten, die lange gesessen haben, so dass die Lunge sich von unten füllt; das kriecht nach und nach immer höher, so dass ein grosser Teil der Atmungsorgane zerstört wird. „Grosses Druck im Epigastrium. Schweratmigkeit. Ringen nach Luft. Keuchen und Husten.“ Das Rasseln von Tart. emet. hat es, und Tart. emet. hat ein ähnliches Anfüllen der Brust und kann nicht liegen. Kleiner unregelmässiger Puls; fast pulslos. Einer Ohnmacht nahe, sobald sie versucht, den Kopf vom Kissen zu heben. Kleiner schwacher Puls. Herzbeutelwassersucht. Sehr lästiges Herzklopfen.

Argentum metallicum.

Wir wollen uns an das Stadium von metallischem Silber machen. Kein Wunder, dass das ein sehr tiefwirkendes Mittel ist, denn es ist symbolisch und medizinisch im ganzen Lauf der Weltgeschichte angewendet worden. Es ist zu allen Zeiten eine wertvolle Substanz gewesen. Es ist ein Antipsoricum und nach seinen Symptomen zu urteilen, glaube ich, dass es ein Antisycoticum, ein Mittel gegen Flechten ist. Es greift tief ins Leben ein. Wirkt besonders auf die Nerven, die Nervenscheiden. Hat Schmerzen längs der Nerven. Alle Knorpel werden dadurch affiziert. Es bringt eine Hypertrophie, eine Massenzunahme der Knorpelteile an den Gelenken, der Ohrknorpel, der Nasenknorpel hervor.

Bringt knorpelige Gewächse und Geschwülste hervor. Infiltrationen. Es affiziert die Nervensubstanz. Es ist ein tieforganisches Mittel. Es ist mehr als ein gewöhnliches Mittel,

denn es beeinflusst den ganzen Menschen, alles was am Menschen ist, besonders jene Nervenfasern, die Botschaften übermitteln. Es affiziert das Gehirn gründlichst, indem es Veränderungen und allmähliche Erweichung hervorbringt. Ein eigentümlicher Zug seiner allgemeinen Wirkung besteht darin, dass es meist die intellektuellen Fähigkeiten auswählt, um seine Symptome am Menschen zu manifestieren. Selten hat es mit den Neigungen zu tun, bringt nur leichte und unbestimmte Veränderungen im Gebiet des Willens hervor.

Aber das Gedächtnis, der intellektuelle Teil des Menschen ist gestört, gestört bis zu Blödsinn. Sein Gedächtnis verlässt ihn. Bei grossen Leiden — und von Leiden ist er voll — affiziert es seine Fähigkeit zu denken. Bei fast allen Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, und den reissenden und ziehenden Schmerzen im ganzen Körper, stört es sein Gedächtnis und seine Denkkraft. Stört seine Fähigkeit, zu denken. Und das kommt vor bei Menschen, die gewöhnt sind, mit ihren Geisteskräften zu arbeiten. Geschäftsleute, Schüler, Studenten, Professoren, Gelehrte und Denker gelangen zu einem Punkt, wo sie nicht länger denken können und die geringste, geistige Anstrengung erzeugt Schwindel. Er ist müde und matt. Alle Symptome sind schlimmer nach Schlaf. Anstatt für den Tag erfrischt zu sein, wacht er morgens mit geistiger Ermüdung und Schwäche auf, so dass er sich kaum rühren kann, und nur mit der grössten Mühe nimmt er sich so weit zusammen, dass er den geistigen und körperlichen Anforderungen des Tages gewachsen ist. Fortgesetzte geistige Anstrengung <.“. Wenn er ein Bischen zu viel geistig arbeitet, bekommt er Kopfschmerzen. Kopfschmerzen, hauptsächlich in der Stirn, aber auch im Hinterkopf.

Ein anderer eigentümlicher Zug des Mittels ist ziehender, reissender Schmerz längs der Nerven, besonders in den unteren Extremitäten. Ziehen, als sollten die Nerven in Stücke reissen. Kaltes, feuchtes, regnerisches, stürmisches Wetter erzeugt diesen Rheumatismus — in den meisten Fällen nicht gerade mit Anschwellung, obgleich es die auch hat, sondern mit Schmerzen, die anscheinend in den Knorpeln sitzen und Schmerzen längs der Nerven. Und diese Schmerzen sind so arg, dass er nicht still halten kann. Also hat es einen Zustand wie Rheumatismus, von kaltem, feuchtem Wetter, von Frieren, in den Gelenken, und in den Nerven, so dass er fortwährend rumläuft. So ermattet und

so erschöpft, aber der Schmerz ist so furchtbar, dass er laufen muss. Ein Palliativ bei diesen Schmerzen ist reichlicher Genuss von Kaffee, aber der unterdrückt die Krankheit, hinterlässt alle möglichen Widerwärtigkeiten, unter denen er zusammenzubrechen droht und mit der Zeit wird er fast unbrauchbar. „Geistige Schwäche, körperliche Erschöpfung." Reissende, ziehende Schmerzen. Affektionen der Gelenke und der Gelenkknorpel. Ziehende Schmerzen längst der Knochen — er ist in der Tat eine heruntergekommene Konstitution, ein Wrack in seinen jungen Jahren. „Ein Mann von vierzig ist wie einer von achtzig."

Ferner ist er voller Infiltrationen. Entzündete Knorpel sind infiltriert und bilden harte Knoten, und harte Beulen, harte Klumpen. Ein Überfluss von Knorpelgeweben, so dass die Knorpel um die Gelenke verdickt sind. Die Ohr- und Nasenknorpel sind verdickt. Die Infiltration, die zu Epithelgeschwulst gehört. Es ist ein herrliches Palliativ bei Faserkrebs und Epithelgeschwulst. Es hat Epithelgeschwulst geheilt. Es hat den Rekord in der Heilung einer Epithelgeschwulst am Gebärmutterhals.

Geschwürigkeit überall. Aber Geschwüre, die in den Knorpelgeweben anfangen, das Zellgewebe durchbrechen und reichliche Absonderung haben. Die Geschwüre infiltrieren an ihrer Basis und werden hart.

Ein anderer bemerkenswerter Zug ist der, dass es beide Hoden affiziert, aber es hat eine besondere Wirkung auf den rechten Hoden. Der linke Eierstock und der rechte Hoden. Solche Dinge sind sonderbar; bei einem Geschlecht bringt es Symptome auf einer Körperseite hervor, und beim anderen Geschlecht auf der entgegengesetzten Seite — aber es ist nicht das einzige Mittel, welches diese Wirkung hat.

Es hat alle Arten Geschwülste geheilt, Vergrösserung der Eierstöcke und Gewebeinfiltrationen. Es ist ein frostiges Mittel. Will warm gehalten werden, und seine Leiden werden durch Wärme gebessert, — werden durch Druck und Bandagen gebessert. Ich habe diese Symptome bei Kopfschmerz oft kuriert, wenn der Patient den Kopf ganz warm einhüllte.

In dies Medikament klassifizieren wir den Patienten, der Mangel an Lebenswärme hat. Er will warm gehalten sein. Neigt zu Magerkeit, zunehmender Magerkeit, zunehmender Nervosität, zunehmender Sensitivität. Wird von allen möglichen Launen beherrscht. Frauen, die Silber brauchen, verüben in ihrem nervösen

Zustand oft so sonderbare und unberechenbare Dinge, dass sie damit jede Sympathie ihrer Freunde verscherzen und für hysterisch gelten. Tief wurzelnde Nervenstörungen. Werden zunehmend empfindlich gegen ihre Umgebung.

Nun ist der psychische Zustand von Argentum met. genau so, wie er durch Geistesverwirrung hervorgebracht wird, genau so, wie er durch Seelenerschütterungen hervorgebracht wird, genau so, wie der Verlust des Gleichgewichts, infolge von Angst, Ärger Schreck und Geistesstörung ihn erzeugt. Und zwar, weil der Patient so empfindlich gegen seine Umgebung und gestört durch Verdruss ist. Bei seinen Schmerzen deliriert er, aber das ist kein unfreiwilliges Delirium, wie wir's bei schleichenden Fiebern haben, sondern er wird wild und rasend. Er gerät in Geistesaufruhr, in Wut, und in einen Zustand, in dem er mit der allergrössten Schnelligkeit allen möglichen Unsinn schwatzt. Zuweilen wird in seiner Unterhaltung eine ungewöhnliche Erregung bemerkbar und er bringt alles durcheinander, um seinen Gedanken Ausdruck zu verleihen. Die ganze Zeit über fühlt er sich und sieht auch aus wie betrunken. Springt von einem Gegenstand zum anderen und schwatzt. Einen Augenblick scheint er intensiv und scharf zu denken, dann vergisst er alles, worüber er geredet hat.

„Unmöglich, in Gesellschaft zu reden." Weil er unfähig dazu ist. Er ist geistig ermüdet und vergisst, worüber er redet. Verliert den Faden der Unterhaltung; er fürchtet, zu reden, weil er vom Reden Beschwerden bekommt. Wird er gezwungen zu antworten, dann wird ihm schwindelig, er fühlt sich ganz sonderbar und hat nervöses Schütteln oder nervöse Schläge. Solcher Schlag trifft ihn, wie ein elektrischer Schlag, wenn er müde ist. Das kommt plötzlich, aber mit Vorliebe kommt es, wenn er zu Bett gehen will. Er denkt, nun ist es vorbei mit aller Mühsal des Tages, nun kann er ruhen, und in dem Augenblick, da der Schlaf über ihn kommt, wird er durch einen Schlag von Kopf zu Fuss aufgerüttelt, und dann noch einer, und noch einer, zuweilen zuckt er die ganze Nacht über zusammen von Kopf zu Fuss. Seine Glieder zucken zusammen, seine unteren Glieder zittern und zucken, er steht auf und läuft herum, — will sich das auslaufen.

Bei den Prüfungen von **Argentum nitricum** kommt das zum Vorschein, aber es gehört ebenso gut zu Argentum met., und Argentum met. hat es längst geheilt. Hahnemann betont in seinem Studium dieses Mittels besonders die Wichtigkeit des Schlages

beim Zubettgehen. Schläge in den Gliedern. Aber es ist ein elektrischer Schlag, der durch den ganzen Körper zuckt. „Angst um seine Gesundheit; denkt sicher, dass er zusammenbrechen wird,“ denn er wird immer schwächer. Gehen kann er nicht, obwohl er zunehmend unruhiger wird. Er kann weder geistig, noch körperlich etwas leisten, ohne sich zu schaden. „Voller Schwindel.“ Beim Denken, und sobald er in ein warmes Zimmer kommt, wird ihm schwindelig — und dies ist eine Ausnahme, die zu einigen Kopfleiden und dem Bewusstsein, dem Sensorium gehört. Gewöhnlich ist er empfindlich gegen Kälte. Im Hause wird ihm schwindelig, wenn er in einem engen Zimmer ist.

Zum Erstaunen ist folgender Zug dieses Mittels: Genau mittags um zwölf stellt sich viel Leid, Schmerz und Weh ein. Frost, Kopfschmerz, Schmerz in den Eierstöcken mittags. Drehen und Schwindel, wie betrunken. Kopfschmerz in der Stirn und im Hinterkopf. Einseitige Gehirnaffektionen; einseitiger Kopfschmerz. Heftige Neuralgie im Kopf, zeitweise auf einer Seite, ganz tief im Gehirn, erfasst nur eine Seite des Gehirns. Meist sitzen die einseitigen Kopfschmerzen rechts. Bei allen heruntergekommenen Patienten, die lange der Sonnenhitze ausgesetzt waren, und durch deren Einfluss erschöpft und überanstrengt sind. Auf der Kopfhaut, den Ohren, hier und da am Körper juckende Stellen. Brennen und Jucken wie Frost. Es hat das Jucken und Brennen von Agaricus an den Zehen, an den Ohren und er kratzt sich da, aber Kratzen hilft nichts, er kratzt bis die Haut herunter ist und nässt, aber Kratzen hilft nichts. Rauhigkeit in den Ohren, die durch ewiges Bohren und Kratzen erhalten bleibt. Kratzt sich die Haut ab, wegen des Prickelns, Juckens und Brennens.

Ein anderer eigentümlicher Zug betreffs der Augen ist: dass Silber mehr die Lider, als den Augapfel affiziert. Es affiziert die Sehkraft, erzeugt Trübung und Verlust der Sehkraft, aber es bringt Infiltration der Lider, Verdickung der Lider hervor, bis sie beinahe so hart, wie Knorpel werden. Die Schleimhaut ist infiltriert und hart und die Lider können nicht geöffnet werden. Sie schliessen sich krampfhaft und können nur mit grosser Gewalt auseinander gebracht werden. Das ist Blepharitis, Lidentzündung mit Verdickung und Infiltration. Reichlicher Ausfluss. Da wir nun mal in die katarrhalische Region gelangt sind, lassen Sie mich Ihnen sagen, das wir durch das ganze Mittel einen passiven, katarrhalischen Ausfluss finden. In manchen Fällen dick und gelb, aber

zugleich passiv, ein passiver Zustand der Schleimhäute. Aber der charakteristische, häufig vorkommende Ausfluss von Argentum met. ist grauer, dicker, zäher Schleim. Er wirft ihn aus, aus den Lungen, aus den Luftwegen, aus der Speiseröhre und aus dem Kehlkopf; grauen Schleim. Grauer Schleim aus der Scheide, grauer Schleim aus der Harnröhre, grauer Schleim aus den Augen. Nur in wenigen Fällen hat es gelben Ausfluss. Wenn Geschwürigkeit eintritt, wie im Kehlkopf, im Halse, und an den Augenlidern, — und es ist merkwürdig, dass mehr Geschwüre auf den Augenlidern, als auf dem Augapfel vorhanden sind, — dann kommt dicker, gelber Ausfluss hervor, aber aus den schwärenden Schleimhautoberflächen ist er meist grau, ausgenommen aus der Harnröhre. Es hat alte Fälle chronischer Gonorrhöe geheilt. Wenn wir den allgemeinen Charakter des Mittels erfasst haben, dann wissen wir, was wir zu erwarten haben, sobald es in einzelnen Regionen uns entgegentritt. Wenn wir den allgemeinen Charakter eines Mittels nicht kennen, wissen wir nicht, was wir zu erwarten haben; wenn wir in eine Region gelangen, wo wir gerade das Gegenteil davon finden, wissen wir, dass das ein spezifisches Merkmal ist, und dass es nicht mit den allgemeinen Regeln in Einklang steht. Aber vor allen Dingen müssen wir die allgemeinen Regeln aussondern, das, was vorausgesetzt werden darf, was zur Natur des Mittels gehört, damit, wenn wir das Gegenteil wahrnehmen, wir es als solches, als Gegenteil erkennen, als eine spezielle Regel, als eine Ausnahme. Hier haben wir als charakteristischen Zug von Argentum das Jucken. „Kratzt im Ohr bis aufs Blut.“ Dies Jucken ergreift das ganze äussere Ohr und erstreckt sich ins Ohr. So kratzt er, bis das Ohr rot geschwollen und blutig ist. Der Knorpel dieses Ohres ist klumpig und knotig; ist infiltriert. Die Nasenknorpel sind auch infiltriert. Argentum met. heilt viele Fälle, bei denen ein Wundarzt einen Teil der inneren Nase wegoperiert hat, damit der Patient besser atmen kann. „Verdickung der Knochen in der Nase, Verdickung und Verstärkung der Schleimhäute und Zellgewebe in den Nasengängen.“ Argentum met. ist oft in solchen Fällen angezeigt. Dies Mittel hat eine sehr entschiedene Wirkung. Infiltrationen verdicken und verhärten, und dann haben wir Serum in den Gelenken. Dies Mittel ist eins der wirksamsten bei Nekrosis, Absterben der Knorpel, überall im Körper. Dabei müssen aber die nervösen und psychischen Symptome sein, die das Mittel hat, und die ich Ihnen beschrieben habe. Der Patient sieht

kränklich, bleich, verkümmert und matt aus. Ein runtergekommener Patient. Ein Argentum met. — Patient ist ein armer, elender Mensch, der schon seit Jahren einen homöopathischen Arzt hätte haben müssen, aber gleichzeitig auch einer, der jetzt noch mal zusammengeflickt und gerettet werden kann, wenns noch nicht zu weit mit ihm gekommen ist.

„Schmerzhaftes Ausdehnen und Ziehen im Halse. Der Hals ist wund und rauh beim Atmen.“ Das erstreckt sich auf den Kehlkopf. „Schmerzhafte Wundheit beim Atmen. Im Kehlkopf Rauhigkeit vom Husten. Grosse Massen werden leicht ausgeworfen. Schwellung der Drüsen rechts im Halse.“

Argentum met. hat Bauchbeschwerden. Zerschlagenes, wundes Gefühl im Leibe. Wenn die katarrhalische Entzündung aller Schleimhäute in eine allgemeine Kongestion aller Gewebe im Leibe übergeht, tritt Diarrhöe ein oder Verstopfung von überaus hartnäckigem Charakter, Tuberkulose der Gekrösedrüsen, Abmagerung, Schwäche, Zittern. Paralytische Empfindungen hier und da im Körper.

Schmerzhafte Wundheit im ganzen Leibe in Verbindung mit Urinbeschwerden. Es hat eine schleichende Form von Gewebebildung, wie Tuberkulose, krebsartige Affektionen, Infiltrationen, wie ich sie beschrieben habe. Trockener Stuhl, wie Sand. Unverdauter Stuhl; sehr qualvoll. Katarrhalische Entzündung der Schleimhäute, in den Harngängen, dem ganzen Harnapparat. Es heilt Albuminurie; es heilt Diabetes, mit Eiweis im Urin; und viele heruntergekommene Zustände der Nieren. Enorme Massen molkenartigen Urins. Reichliche Urinabsonderung.

Kinder lassen Urin im Schlaf abgehen. Heruntergekommene, nervöse Konstitutionen verlieren Urin im Schlaf.

Es hat entschiedene Wirkung auf beiderlei Geschlechtsorgane, männliche und weibliche. Beim Mann affiziert es hauptsächlich die Hoden. Es infiltriert die Hoden und erzeugt Härte. Im Text heisst es: „quetschende Schmerzen in den Hoden.“ In der Originalprüfung heisst es: „quetschende Schmerzen im rechten Hoden.“ „Das Beinkleid vermehrt den Schmerz beim Gehen.“ Entzündung mit Infiltration. Chronische Entzündung; chronische Orchitis, Hodenentzündung. In einem sehr verdächtigen Fall, der für Krebs gehalten wurde und der im Nebenhoden begann, mit nachfolgender Gonorrhoe, hat es den Hoden geheilt. Entzündung, grosse Härte, Schmerz, Anschwellung, Brennen und Stechen.

Ein anderes Symptom ist hier von grosser Wichtigkeit: „gelblich-grüne Gonorrhöe von indolentem Charakter; die, vom Beginn an gerechnet, acht Monate dauert.“ Dies klinische Symptom hat sich bewahrheitet. Nun ist eine natürliche Erscheinung bei Gonorhöe, das der Ausfluss im ersten Stadium gelb oder gelblich-grün und dick ist, dass er dann heller und heller wird, bis er weisslich ist, dick oder dünn, leichter dem Wesen nach, bis er weiss und flüssig wird. Wenn es sich nun um Argentum met. handelt, so ist es in einer anderen Art von Fällen angezeigt, nämlich da, wo die Schleimhaut fortfährt, einen gelblichen Ausfluss von sich zu geben. Der Schmerz hat aufgehört, und gewöhnlich wird der Ausfluss heller, bald nachdem der Schmerz aufgehört hat, aber im Argentum met.-Fällen hört der Schmerz auf, es wird ein passiver Ausfluss, es verliert seine Empfindlichkeit gegen Schmerz und die Schleimhaut verliert ihr Gefühl in hohem Grade, aber der dicke gelbe oder grüne Ausfluss bleibt. Nun wird es uns bei diesen dicken, trägen Ausflüssen, die veraltete langwährende Fälle bilden, sehr schwer, Mittel zu finden. Und diese alten, hartnäckigen Fälle, die immer gelb bleiben und immer dick und hartnäckig, die weichen nicht gewöhnlichen Mitteln, sie gehören zu einer besonderen Klasse von Mitteln. Argentum met., Alumina, Alumen, Sulphur. Man gedenkt ihrer gewöhnlich nicht in der frühesten Periode, aber der allgemeine, konstitutionelle Zustand des Patienten bildet den Charakter seiner Symptome.

Beim Weib haben wir Eierstockleiden, Infiltration, Härte, Cystenleiden, cystische Eierstöcke, die durch dies Mittel geheilt werden; Eierstockgeschwülste; ganz besonders grosse, harte, verhärtete Eierstöcke, — besonders links. Der rechte Hoden, der linke Eierstock. „Schmerz im linken Eierstock und im Rücken. Vorfall mit Schmerz im linken Eierstock. Kreuzschmerzen.“ Die Heilungen haben sich hauptsächlich auf den linken Eierstock erstreckt, obgleich es die Leiden Beider heilt.

Ein anderer grosser Zug dieses Mittels ist jene Schwäche, jene Schlaffheit der Muskeln im ganzen Körper; Zittern; und wenn wir dann diesen Gedanken verkörpert sehen, wenn dieser Zug des Mittels in den Organen des Beckens beobachtet wird, sehen wir, dass jene Hebemuskeln, jene Muskeln, die die Gebärmutter hoch halten, die breiten Bänder, in einem Zustand der Erschlaffung sind und der Gebärmutter gestatten, sich zu senken. Mit anderen

Worten: wir haben Vorfall. Sie werden erstaunen, wenn Sie sehen, wie wunderbar die homöopathischen Mittel sind, durch ihre Fähigkeit, die Elastizität wieder herzustellen, und dadurch die vorgefallene Gebärmutter in ihre normale Lage zurück zu bringen, das herunterziehende, herunterdrängende Gefühl, das Gefühl von etwas trichterförmigem, wie die Frauen es oft beschreiben, dies Gefühl, als würden die inneren Teile herausgedrängt, hinuntergezogen, beseitigt. Das sind alles Empfindungen, die die Neigung zum Vorfall begleiten. Argentum met. ist eins der Medikamente. In der Tat ist das ganze Beckensystem blutüberfüllt, geschwollen und an Gewicht vermehrt; Gewebe infiltriert; Verhärtung droht; die Teile verstärken sich. Gebärmutterhals blutüberfüllt und verhärtet. Neigt zu Geschwürbildung. Sehr vergrössert, überfüllt. Es ist ein wundervolles Palliativ bei Epitheliom des Gebärmutterhalses, mit brennenden, stechenden Schmerzen, reichlichem, übelriechendem, gelblich-grünem Ausfluss und blutigem Ausfluss. Es hat die Neigung zu Menorrhagie, zu starker Monatsblutung geheilt. Die Erschlaffung, die bei Blutungen vorhanden sein muss, wird es bald beseitigen, wenn die Symptome stimmen, wenn der allgemeine Zustand vorhanden ist. Geschwüre an der Gebärmutter; blutwässeriger, eitriger Ausfluss. „Zuweilen blutiges Wasser mit unerträglichem Gestank." Es ist von grossem Nutzen bei schrecklich widrigem Weissfluss. „Der Gebärmutterhals sehr geschwollen, bildet eine schwammige Masse, an verschiedenen Stellen tief von Geschwüren durchsetzt." Wo es in Fällen von Faserkrebs der Gebärmutter gegeben wurde, heisst es: „In weniger als drei Tagen war der faulige Geruch gänzlich fort." Wenn ein Mittel in dieser Weise wirkt, dann hält es in der Tat das Wachsen auf. Ein Krebskranker, der seinem Ende in vierzehn bis fünfzehn Monaten entgegenginge, wird zwei bis drei Jahre ohne Beschwerden leben. Das Mittel, welches angezeigt ist, hält die Geschwürbildung auf, es hemmt die Zerstörung und erhält den Patienten jahrelang ohne Beschwerden den Seinigen. Bei Krebsleiden ist die Lebenskraft sehr vermindert. Der Zustand entzieht sich gewöhnlich der Möglichkeit einer Wiederherstellung und jeder, der einen Erfolg von einer Krebsbehandlung verspricht — das werden Sie mit der Zeit einsehen — ist entweder ein Narr oder ein Schuft, das heisst so viel als: er ist nicht klug genug, um zu erkennen, was Krebs ist und nennt alles Krebs, oder er ist ein Prahlhans; denn die eigentümliche Natur des Faserkrebses entwickelt sich aus einem sehr

schlechten Zustand des Organismus und kann gewöhnlich selbst mit den bestgewählten Mitteln nicht geheilt werden.

Nun kommen wir zu dem Zustand des Kehlkopfs. Es ist ein herrliches Kehlkopfmittel. Verlust der Stimme mit Entzündung von Überanstregung der Stimme, wie sie bei Sängern und Rednern vorkommt. Bei denen, die den Kehlkopf viel brauchen. Dann ist es eine paralytische Schwäche der Stimmbänder. Durch das ganze Mittel geht Verschlimmerung durch jede kleine Überanstrengung — eine paralytische Neigung; mit Verschlimmerung durch Überanstregung. So ist es in den Lungen, in allen Teilen des Körpers. Und dann tritt Verlust der Stimme ein. Nun wenden Sie mal alles an, was wir von seiner Fähigkeit, zu infiltrieren, wissen. Wir haben Kehlkopftuberkulose. Sänger, öffentliche Redner, die elend sind, schlechte Verdauung haben, erblich belastet sind, bekommen Kehlkopftuberkulose und die Stimme ist fort. Geschwürigkeit folgt. Und dies Leiden zieht sich schliesslich hinab in die Lungen. Sie magern ab, Nachtshhweisse stellen sich ein. „Verlust der Stimme.“ Meist schmerzhafter Art.

Hier wieder Erkältungen, die sich auf den Kehlkopf werfen. „Kann kein lautes Wort sprechen.“ Beständiges Kitzeln im Halse, das Husten hervorbringt. Rauhigkeit und Wundheit des oberen Teiles des Kehlkopfs; Lachen verschlimmert das Leiden, den Husten oder den Kitzel, Lachen verursacht Kitzel im Kehlkopf und er speit Massen von grauem Schleim aus. Wenn der Reiz in den Lungen, in den kleinen Luftwegen stattfindet, dann bringt ihn das Lachen zum Husten, und er speit etwas grauen Schleim aus. „Über der Spaltung der Luftröhre ein rauher Fleck; beim Gebrauch der Stimme, beim Lachen, Sprechen, Singen.“ Gerade in der Mitte der Brust ein rauhes Gefühl. Manchmal nennen sie es Brennen, manchmal Reissen, Stechen, manchmal Rauhigkeit. Das ist einander so gleich, dass eins fürs andere gelten kann. „Rauhigkeit und Heiserkeit der Stimme. Kehlkopfschwindsucht,“ bei solchen heruntergekommenen jungen Menschen. Ein junger Mann von 25 Jahren sieht aus, wie einer von 50. Viel Runzeln, als hätte er viel Sorgen gehabt. Hat einen trockenen Husten; bringt etwas grauen Schleim heraus. Er kann sich wohl noch mal erholen und ziemlich wohl werden. Hat angeerbte Schwindsucht. Der Husten ist ein tiefer Husten, verschlimmert durch Lachen und Sprechen. Lachen verursacht Husten und verursacht Schleim im Kehlkopf. Die Gefahr, in Schwindsucht überzugehen und den trockenen

Husten wird dies Mittel beseitigen. Ein kurzer Husten, ein trockener, kurzer Husten, ein kurzer, krächzender Husten gehört besonders zu dem Mittel. In keinem Fall haben wir jenen heftigen krampfhaften, erschütternden Husten, wie bei Bryonia. Es ist ein kurzer, krächzender Husten. Beim Husten ein wundes Gefühl im Halse. „Der Husten ist von leichtem Auswurf begleitet." Er hustet gewöhnlich weniger, um den Auswurf herauszubringen, als um den kleinen Reiz los zu werden; aber wenn Schleim da ist, kommt er meist leicht. Er löst sich nicht so schwer, wie in vielen anderen Mitteln, er kommt ganz leicht. „Leichtlöslicher Schleim im Kehlkopf; er speit ihn einfach aus durch eine Anstrengung des Kehlkopfs.

Er hat ein Gefühl von Schwäche in der Brust. Es gibt zwei Mittel, die diese Schwäche in der Brust haben, und Sie können sie nicht leicht auseinander halten. Schwache Stimme, schwache Brust, das Gefühl, dass das Atmen so schwer ist, das Sprechen so schwer, das Husten so schwer, weil die Brustmuskeln so schwach sind. Diese beiden Mittel sind Argentum met. und Stannum. Grosse Schwäche der Brustmuskeln. Der Patient grübelt darüber und es ist eine Schwäche, die weit hinaus geht über die Schwäche, die wir bei Tuberkulose erwarten dürfen, ein Gefühl von Muskelschwäche in der Brust. Eine paralytische Schwäche der Brust. Selbstverständlich ist sie ganz verschieden von Antimonium tart., das eine furchtbare Schwäche der Brust hat, aber Sie werden sich der akuten Affektion dieses letzteren Mittels erinnern. So ist's mit diesem Mittel nicht; so ist's mit Stannum nicht. Die beiden passen in langer Krankheit, Krankheit von langer Dauer, so dass „grosse Schwäche der Brust" das bedeutet, was ich Ihnen zu beschreiben bemüht gewesen bin, und was Patienten zu beschreiben, sich oft vergeblich bemühen. „Herr Doktor, ich habe solche schwache Brust." Ferner ist das Mittel voller Herzbeschwerden. Herzklopfen. Es ist auch reich an Herzsymptomen. Ein Gefühl von Zittern in der Brust. Ein Gefühl von Beben, Flattern oder Zittern, wie die verschiedenen Patienten es beschreiben; Zittern in der Brust. Diese zitternde Schwäche des ganzen Körpers, der Hände und Füsse; Herzklopfen mit allgemeinen Zittern hat dies Mittel stark. „Häufiges Herzklopfen. Herzklopfen während der Schwangerschaft. Herzklopfen nachts. Herzklopfen verbunden mit Kopfschmerz." Mit allgemeiner Schwäche, mit zunehmender Schwäche. Vor allgemeiner Schwäche schlagen beim Gehen die

Knie an einander. Zittern in den Knieen mit allgemeiner Schwäche. Die Glieder werden steif. Betäutung der Glieder, als ob sie eingeschlafen wären. Kräfteverfall. Manche Beschwerden sind in der Ruhe schlimmer. Jede nervöse Aufregung, die nur denkbar ist, bei irgend welchen Mitteln, kommt bei diesem Mittel vor.

Argentum nitricum.

Wenn wir die Symptome dieses Mittels prüfen, finden wir, dass der intellektuelle Zug darin mehr vorherrscht, als im Metall; dass die Neigungen nur in geringem Grade gestört werden. Wir haben ein Überwiegen der geistigen Symptome. Vor allen Dingen Störung des Gedächtnisses, Störung des Denkens. Er wird aufs Höchste gereizt bei den Auseinandersetzungen über sein Tun und seine Methoden. Er ist unlogisch, unvernünftig, tut sonderbare Sachen und kommt zu wunderbaren Schlüssen; tut närrische Dinge. Er hat alle möglichen Einbildungen, Illusionen, Hallucinationen. Er wird gequält durch den Einfluss beunruhigender Gedanken und besonders nachts quälen ihn seine Gedanken derartig, dass er furchtbar ängstlich wird und das wiederum versetzt ihn in eine Hast und eine Unruhe, dass er aufsteht und läuft und läuft und je schneller er läuft, desto schneller — denkt er — muss er laufen und er läuft, bis er matt und müde ist. Sonderbare Vorstellungen und Ideen und Befürchtungen kommen ihm in den Sinn. Er hat die Idee, dass er einen Anfall oder eine Krankheit bekommen wird. Ein sonderbarer Gedanke nistet sich bei ihm ein; wenn er um eine gewisse Strassenecke biegt, wird er Aufsehen erregen, hinfallen oder einen Anfall bekommen und um das zu vermeiden, macht er einen grossen Umweg, er vermeidet die Ecke aus Furcht, dort etwas Sonderbares zu tun. Sein Geisteszustand ist so reduziert, dass er allen möglichen Impulsen Eingang verstattet. Sonderbare Gedanken steigen in ihm; wenn er über eine Brücke oder einen hochgelegenen Weg schreitet, kommt ihm der Gedanke, dass er sich das Leben nehmen könnte, dass er hinunterspringen könnte, was dann werden würde, wenn er hinunterspränge, und zuweilen kommt ihm tatsächlich der Impuls: von der Brücke ins Wasser zu springen. Wenn er aus dem Fenster sieht, kommt ihm der Gedanke, wie schrecklich das sein würde, wenn er aus dem Fenster spränge, und zuweilen fühlt er den Impuls, tatsächlich aus dem Fenster zu springen. Todesfurcht hat er, den überängstlichen Zustand, dass sein Tod nahe bevorsteht, und zu Zeiten sagt er,

wie Aconit, seine Sterbestunde voraus. Wenn er an die Zukunft denkt, hat er Angst. Wenn er einer Sache entgegengeht, die er zu tun hat, oder, die zu tun er versprochen hat, oder in Erwartung irgend welcher Dinge, hat er Angst. Wenn er etwas verabredet hat, hat er Angst, bis die bestimmte Zeit da ist. Wenn er per Bahn eine Reise machen will, ist er angstvoll, voller Furcht und Besorgnis und von bebender Nervosität, bis er im Waggon sitzt, und dann geht das vorüber. Wenn er eine ihm bekannte Person an einer bestimmten Strassenecke treffen soll, ist er voller Angst und Unruhe; vor Angst bricht ihm Schweiss aus, bis die Sache erledigt ist. Nicht nur dies Symptom ist vorhanden, sondern Symptome treten auf als Folgeerscheinungen seiner Angst. Er ist erregbar, ärgert sich leicht, und als Folge davon bekommt er Schmerzen. Wenn er ärgerlich wird, wird er gleich wütend und bekommt Kopfschmerzen; Husten, Schmerzen in der Brust und Schwäche folgen auf seinen Ärger. Die Angst, die er aus diesen Gründen hat, bringt Beschwerden mit sich. Wenn er irgendwo hingeht, zu einer Hochzeit oder ins Theater oder zu irgend einer ungewöhnlichen Gelegenheit, hat er Angst und Furcht und Diarrhoe dabei. So kommt es, dass wir hierin ein erstaunlich wunderbares Medikament haben. Im Text steht, dass er alle möglichen verdrehten Gründe für sein sonderbares Verhalten angibt, um dadurch gewissermassen seine Albernheit gu bemänteln, die er selbst erkennt. Traurigkeit, Verwirrung und Melancholie. Mangelndes Gedächtnis.

Konstitutioneller Kopfschmerz von Gehirnüberanstrengung, von geistiger Übermüdung. Bei solcher geistigen Erschöpfung, solchem Kopfschmerz, solcher nervösen Aufregung, solchem Zittern und organischen Herz- und Leberstörungen, bei Geschäftsleuten, Studenten, Kopfarbeitern, bei Leuten, die viel Aufregungen gehabt haben, bei Schauspielern, die in dauernder Aufregung waren, weil sie sich die Gunst des Publikums erhalten wollten. Dieser Geisteszustand schreitet vorwärts bis allgemeiner Schwächezustand eintritt, mit Zittern, Paralyse, Betäubung, gestörten Funktionen, Herzklopfen, Pulsieren im ganzen Körper — bei diesem Geisteszustand. Der nervöse Zustand dauert bis gänzliche Zerrüttung aller Organe des Körpers vorliegt. Der Magen versagt die Verdauung, alles Genossene scheint sich in Gase zu verwandeln, er schwillt auf vor Blähungen, wird aufgetrieben und hat Schmerzen. Die Zirkulation ist sehr gestört in Übereinstimmung mit dem Herzklopfen. Voll-

heit der Blutgefässe und Pulsieren überall im Körper. Die Blutgefässe erkranken. Atheromatöse, breigeschwulstartige Entartung und Ausdehnung der Venen, Krampfadern. Auf den Schleimhäuten und der Haut Geschwüre; das nimmt zu, das Herz wird zunehmend schwächer und die Extremitäten werden kalt und blau, und die Lippen sind kalt und blau, alles schlimmer von geistiger Anstrengung, von Theaterbesuch, von Zusammensein mit Freunden, von Einhalten einer Verabredung. (Fortsetzung folgt.)

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Mit den Sitzungsberichten des Vereins sind wir in letzter Zeit im Rückstande geblieben, erstens, weil redaktionelle Gründe dazu zwangen, ferner aber weil die Mehrzahl aller Vereinssitzungen mit internen geschäftlichen Besprechungen ausgefüllt wurde, welche die im Interesse unserer Sache vom Berliner Verein geplanten Unternehmungen, Gründung des Hahnemann-Hauses, Abwehrbestrebungen gegen dem Dispensiersrecht drohende Gefahren etc. erforderten, bez. welche sich zur Veröffentlichung nicht eigneten. Über den Verlauf der zum 19. Dezember 1907 einberufenen Mitgliederversammlung des Preussischen Vereins homöopathischer Ärzte haben wir sämtlichen Mitgliedern durch Zirkularschreiben Mitteilung gemacht.

Von Diskussionen über die im Verein besprochenen wissenschaftlichen Themata dürfte Nachstehendes von Interesse sein.

Diskussion über das Referat des Herrn Dr. Bourzutschky über Neurasthenie. 14. Nov. 1907.

Herr Bastanier: Ein allopathischer Kollege, der mit mir befreundet ist, behauptet stets durch Kauen von Kaffeebohnen Schlaf gefunden zu haben.

Kürzlich kam ein Beamter zu mir, der an schweren Schwindelanfällen litt. Er war in einem Sanatorium, dann bei einer Berliner Autorität gewesen. Er klagte über Ohrensausen. Es waren allerhand Kuren mit ihm vorgenommen worden; die Untersuchung ergab dicke Caeruminalpfröpfe, nach deren Beseitigung die Schwindelanfälle gänzlich verschwanden.

Herr Dermitzel: Herr Bourzutschky rühmt die Zyklotherapie. Man muss aber da einen Unterschied machen. Z. B. in Berlin, wo man oft durch lange, stark belebte Strassenzüge fahren muss, werden die Nerven der Radfahrer auf eine harte Probe gestellt; hier kann man Neurasthenikern das Radeln kaum empfehlen.

Dann möchte ich eine Bemerkung zur Klimatotherapie geben: Die meisten Menschen sind an die Ferien gebunden. Da ist der Harz kein angenehmer Aufenthalt. Ich empfehle da den Bayrischen Wald, er ist ruhig, angenehm und billig. Es ist fast nur Fichtenwald, die Steigungen sind mässig.

Noch eins möchte ich empfehlen. Sie wissen, dass ich früher vorzugsweise Hydrotherapeut war. Ich habe nun vielfach gefunden, dass Wasseranwendungen auf Neurastheniker sehr verschieden wirken. Ich habe selbst im vorigen Jahr mässig kurze Wannenbäder genommen, wobei sich aber mein Zustand verschlechterte. Ein Jahr später taten mir die Bäder sehr wohl. Leute, welche eine kurze, kalte Waschung nicht vertragen, werden oft günstig beeinflusst durch trockenes Frottieren. Ebenso passen für solche Leute die Luftbäder meist vorzüglich.

Herr Kröner: Herr Bourzutschky spricht von der Erblichkeit der Neurasthenie. Sicherlich gibt es eine angeborene vererbte Schwäche des Nervensystems. Aber ebenso gewiss ist, dass mindestens ebensoviel Schuld an der Entstehung der Neurasthenie das schlechte Beispiel der nervenschwachen Eltern trägt. Ich habe das schlagend bei einem zehnjährigen Knaben gesehen, der, vom Vater her neurasthenisch belastet, durch das Beispiel einer in der Familie lebenden Tante zum hochgradigen Hypochonder geworden ist und deren verkehrte Allüren aufs Getreueste kopiert.

Es wird meistens von Neurasthenikern im allgemeinen geredet und — trotz aller Mahnungen zum Individualisieren — das Sanatorium als bestes Heilmittel gepriesen. Das ist m. E. vollkommen falsch. Es gibt in der Hauptsache zwei Kategorien von Neurasthenikern. Die einen sind die, deren Nervensystem wirklich verbraucht ist — man spricht da passend von einer Erschöpfungsneurose. Hierher gehören vor allem Frauen, die durch Geburten, lange Laktation, Überarbeitung, Kummer und Sorgen heruntergekommen sind, ferner Kaufleute, die durch den intensiven Geschäftsbetrieb mit all seinen Aufregungen ruiniert sind. Für diese ist in den meisten Fällen ein Sanatorium von Nutzen (cessante causa cessat effectus). Die zweite Kategorie stellen vorzugs-

weise die Beamten, die zwar viel von Uberarbeitung reden, tatsächlich aber nur durch die Einförmigkeit der Arbeit ohne körperliches Gegengewicht aus dem Geleise gebracht worden sind. Diesen mag wohl ein Sanatoriumsaufenthalt vorübergehend gut tun, in vielen Fällen hilft er aber auch gar nichts. Viel richtiger ist es, aus einem stubenhockenden Hypochonder einmal für ein paar Wochen einen munteren Wanderburschen zu machen und weiterhin seine verkehrte Lebensweise zu ändern. Eine solche Kur tut oft Wunder. — Über die dritte Art von Neurasthenikern, die die Neurasthenie als eine Art Sport betreiben, die treuesten Stammgäste der Sanatorien, will ich weiter kein Wort verlieren — denen hilft überhaupt nichts.

In einem Fall von Agoraphobie bei einer dreissigjährigen Dame glaube ich mit Arnica (wo ich die Empfehlung gelesen habe, weiss ich nicht mehr) einen sehr günstigen Erfolg erzielt zu haben.

Herr Gisevius jun.: Ich möchte besonders auf die vorzügliche Wirkung eines Aufenthalts in Welsch-Tirol hinweisen. Bozen, Gries. Zu empfehlen ist das Sanotorium Hoch-Eppan bei Gries.

Herr Burkhard: Bei der vorzugsweise psychischen Neurasthenie habe ich doch von Sanatorien gute Erfolge gesehen.

Ich empfehle gern Königsbrunn in der Sächsischen Schweiz. Bei einer Frau, die durch jahrelange Angst um ihren Mann krank geworden war, habe ich dadurch einen schönen Erfolg erzielt.

Herr Gisevius jun.: Besondere Beachtung beansprucht bei Neurasthenikern stets die Geschlechtssphäre (Coitus interruptus, Onanie, Syphilophobie). Dahin gehören auch die schweren Folgen von chronischer Gonorrhöe, bei denen ich von Medorrhin gute Erfolge gesehen habe. Von Bädern leisten auch die Wildbäder sehr Gutes. Die ersten Tage fühlt man sich in einem solchen Bade wie zerschlagen. Wenn er die Kur nicht ganz streng auffasst und sich jedesmal gründlich ausruht, schadet sich der Patient. Höhere Wärmegrade sind ebenfalls nachteilig; 19—25° R ist für Neurastheniker meist das Richtige. In erster Reihe steht nach meinen Erfahrungen Badenweiler. Will man nach einer wissenschaftlichen Erklärung für die Wirkung der indifferenten Thermen suchen, so findet man sie in den neueren Radiumforschungen.

Herr Hartung empfiehlt das ruhige, angenehme, sehr heilkräftige Schlangenbad.

Herr Gisevius sen.: Ich war in diesem Jahre in Bertrich an der Mosel, einem milden Karlsbad. Ich habe da drei Patienten mit Gallensteinen gesehen, bei allen brachte die Kur die Bewegung der Steine in Gang.

Herr Gisevius jun.: Dr. Vogels Sanatorium in Badenweiler kann ich sehr empfehlen; es ist auch nicht zu teuer.

Herr Hartung: Ich habe Patienten gesehen, die dadurch schlechter geworden sind, dass ein Arzt sie für gesund erklärt hatte, d. h. ihnen die Krankheit abdisputieren wollte. Das macht fast immer einen schlechten Eindruck.

Herr Erbe: Bei der Behandlung der Sexualneurasthenie möchte ich zwei Mittel empfehlen: 1., Sitzbäder von 28° R mit Stassfurter Salz; man geht herunter bis auf 21°, dann wieder herauf. Mehr suggessiv wirkt wohl eine Einreibung des Penis von Menthol und Ol. Menthae piperitae. Dagegen scheinen Nuphar luteum und Damiana gegen Sexualneurasthenie wirksam.

Herr Windelband: Dioscorea villosa ist in solchen Fällen auch nicht zu vergessen.

Herr Dermitzel: Desgleichen Agnus custus. Bei Schlaflosigkeit bewähren sich Kamillenbäder abends, oder Einwickelungen von 12° R; letztere werden jedoch nicht immer vertragen, zumal von Blutarmen. Oft sind auch kühle Beinbäder von Nutzen. Ausserdem habe ich von Coffea und Kali phosphoricum gute Wirkung gesehen. Auch verwende ich gern prolongierte, warme Bäder von 28° R. Man hat also eine reiche Auswahl von hydrotherapeutischen Massnahmen, so dass man die Narkotika fast stets entbehren kann. Dr. Kröner.

Aus fremden Zeitschriften.

Zwei Natrum-muriaticum-Fälle.

Von Dr. Stonham.

Brit. Hom-Review. März 1907.

1. Fall. Frau L. S., 50 Jahre, in der Klimax, war einige Wochen krank gewesen. Sie klagte über ein beständiges Kältegefühl, besonders im Hinterkopf und den Rücken herunter, als ob sie mit kaltem Wasser übergossen würde. Haut trocken, runzlig, von schmutziggrauem Aussehen. Abmagerung, Appetitlosigkeit. Beständiger Durst; hartnäckige Verstopfung; Schmerz in Armen

und Beinen, Schwere und Empfindlichkeit, auch quälender Schmerz in der Lumbalgegend, besonders beim Umhergehen, besser durch Niederlegen. Fliessschnupfen mit Augentränen; trockenes Kitzeln im Hals mit Hustenanfällen. Deprimierte Gemütsstimmung, leichtes Weinen, sie will aber nicht bedauert sein. Sie hatte ferner einen juckenden papulösen Ausschlag, hauptsächlich im Nacken an der Haargrenze, aber auch etwas im Gesicht, auf Händen und Fingern.

Da das Bild genau auf Natrum mur. passte, fragte Dr. S., ob sie viel Salz gegessen habe, was bejaht wurde. Ord.: Mässiger Salzgenuss; Natrum mur. 30 abends und morgens; auf den Ausschlag eine Salbe aus Natr. mur. 6 und Walrat, nachts aufzulegen.

Eine Woche später berichtete Patientin, dass die Salbe so gereizt habe, dass sie dieselbe weggelassen habe, aber seitdem sei der Ausschlag viel besser. Allgemeinbefinden besser, insbesondere der Rückenschmerz geringer, die Stimmung besser. Der Ausschlag war weniger rot, die Papeln weniger zahlreich. Ord. ead.

Wieder nach einer Woche war der Ausschlag fast weg, die Stimmung gut; Kräftezustand besser, Schnupfen verschwunden, ebenso die rheumatoiden Schmerzen. Nach weiteren acht Tagen war sie vollkommen wohl.

2. Fall. 60jährige Frau, kam am 23. März 1906 mit Trigeminusneuralgie rechts, die seit 10 Tagen bestanden hatte und schlimmer geworden war. Alle Trigeminusäste waren ergriffen. Die Anfälle kamen täglich, gewöhnlich um $9^1/_2$ vorm., wurden allmählich schlimmer von 11—2 Uhr, worauf Besserung eintrat bis zu völligem Verschwinden des Schmerzes um 4 Uhr. Bei den Anfällen Augentränen und scharlachartige Röte des Gesichts. Der Schmerz war reissend, schlimmer durch Bewegen und Bücken. Das rechte Auge tränte stark, im Kopf hämmerte es. Es bebestanden Übelkeit, Rhagaden im rechten Mundwinkel, von Zeit zu Zeit Geschwüre auf der Zunge, Kältegefühl in der Kreuzbeingegend und den Oberschenkeln. Sie war deprimiert und reizbar, zum Weinen aufgelegt. Einige Zeit vorher hatte sie lange gearbeitet und viel gestanden. Wegen eines Gebärmuttervorfalls hatte sie ein Pessar getragen.

Die Symptome wiesen auf Natrum muriaticum, besonders die Vormittagsverschlimmerung und der Tränenfluss, ebenso die Gemütssymptome und der Befund an Mund und Zunge.

Sie erhielt Nat. mur. 30. Drei Wochen später kam sie und berichtete, dass am zweiten Tage des Einnehmens die Neuralgie

besser wurde und am Ende der Woche ganz verschwunden gewesen sei. Ein Rückfall war nicht eingetreten.

Bei näherem Nachfragen erfuhr ich, dass sie wegen ihres Vorfalls starke Salzspülungen gemacht hatte, und zwar monatelang.

„Es schien mir, dass ihre Symptome durch Resorption des Salzes von der Scheide aus verursacht sein könnten, und dass dieser zweite Fall, wie der erste, eine unfreiwillige Natrium-muriaticum-Prüfung darstellte. Fälle wie dieser, sind sehr wichtig in Beziehung auf die Potenzenfrage. In beiden Fällen erhielten die Kranken als Antidot die dreissigste Potenz des Giftes selbst. Im ersten Fall kann man entgegenhalten, dass die Patientin die Weisung erhielt, ihren Salzverbrauch zu mässigen, und dass so der Organismus schnell seinen Salzüberschuss eliminierte, und so die Genesung auch ohne Arznei eingetreten wäre.

Der Einwand ist einleuchtend, obwohl die Schnelligkeit, mit welcher die langdauernden und tiefsitzenden Krankheitserscheinungen schwanden, doch für die Wirksamkeit der Arznei sprechen.

Dieser Einwand ist aber beim zweiten Fall nicht stichhaltig. Hier wurde der Salzmissbrauch erst entdeckt, als die Neuralgie geheilt war, und wurde während der Kur nicht eingestellt, so dass also die Arznei doch als schnellwirkendes Antidot anzusehen ist.

Natrum muriaticum ist nicht der einzige Stoff, dessen Vergiftungssymptome durch höhere Potenzen desselben Stoffes geheilt werden. Dasselbe gilt von mehreren andern Arzneien. Dazu gehört z. B. Tabak, und vielleicht gilt dasselbe allgemein. Ist dies der Fall, so muss durch die Potenzierung in dem Stoff etwas vorgehen, was seine Konstitution verändert. Es ist nicht mehr dieselbe Substanz wie vorher, und obgleich sie die Affinität für bestimmte Gewebe behält, so muss sie doch in verschiedener Weise auf sie wirken. Sie hat sich von einem „Idem" in ein „Simillimum" umgewandelt.

Verfasser zieht zur Vergleichung und Erklärung die Umwandlungen des Radiums herbei. Kr.

Fortsetzung von S. 59: Ein neues Phosphorpräparat.

Sehr interessant ist der letzte Fall.

3. Fall: Verfasser lässt den eben abgegangenen Abort einer Frau untersuchen; der Spezialist stellt eine cystische Erkrankung des Chorions fest, eine Veränderung, die leicht in das maligne Chorionepitheliom übergeht. Verschiedene Aborte waren voraus-

gegangen. Später wurde Patientin wieder schwanger, sie befand sich im zweiten Monat. Retroversio uteri, verschiedene Adhäsionen rechts. Die Lageveränderung wurde reponiert und ein Pessar eingelegt. Drei Wochen später, genau zur gewöhnlichen Zeit, stellte sich wieder eine heftige Blutung ein. Verfasser gab sein Präparat 5 Tropfen ein paarmal halbstündlich hintereinander zu nehmen. Am nächsten Tag war die Blutung vollständig vorbei. Die Schwangerschaft verlief weiter ohne jede Störung, ebenso die Entbindung ohne Hämorrhagie, und ebensowenig entwickelte sich ein Chorioepitheliom.

Hier kann wohl kaum ein Zweifel sein, dass das Mittel einen neuen Abort verhindert hat. Kr.

Passiflora Incarnata.

Von Dr. Murray Moore.
(Br. H. S. Juli 1907, p. 171).

II.

Passiflora incarnata ist die Passionsblume, sie gehört zu der wild-wachsenden Gattung der Passifloraceen.

Sie ist eine tropische Pflanze, deren Frucht essbar ist und bekannt ist als „granadilla". In Britannien sind die Passiflorae Warmhauspflanzen, die Caerulea ausgenommen, welche im Süden Englands im Freien wächst.

Die Tinktur wird entweder (a) gemacht aus dem ausgepressten Saft der frischen Blätter, oder (b) aus den frischen Blättern und Blüten, welche im Mai gepflückt werden.

Passiflora incarnata galt noch als unerprobt, aber nachdem Dr. Lindsay von Louisiana, Vereinigte Staaten, wo die Pflanzen wild wachsen, seine Versuche darüber aus dem Jahre 1887 Herrn Dr. E. M. Hale für seine „Neuen Heilmittel" für das gegenwärtige Jahr 1907 überlieferte, sind eine Menge von Beweisen für seinen therapeutischen Wert beigebracht, welche es rechtfertigen, dass ich dies in der „Society" zur Kenntnis bringe.

Zuerst empfehle ich diese Pflanze zur Kenntnisnahme dem Research Department der British Homoepathic Association behufs gründlicher, systematischer Prüfung. Zweitens, für einige unserer Mitglieder, welche von ihren Patienten hart bedrängt werden, ihnen Schlaf zu verschaffen, denselben erlauben, Veronal, Sulphonal,

oder Chloralhydrate des allopathischen Systems zu nehmen, bringe ich hier ein sicheres und effektiv vegetabilisches Schlafmittel, welches niemals das Herz schwächt, noch Hautausschläge hervorruft, noch irgendwelche Nachwirkungen hat, so weit dies die gegenwärtigen Versuche lehren. Meine Zuhörer werden mir beistimmen, dass Schlaflosigkeit und unvollkommener Schlaf der Fluch unserer Zeit sind, und dass wir Homöopathen beständig von den Patienten getadelt werden, weil es uns an etwas mangelt, ihnen Schlaf zu geben. Als ein Schlaf-Erzeuger mag Passiflora in kräftigen Gaben von 10—60 Tropfen gegeben werden; auch verliert dieses Mittel durch Wiederholung nichts von seiner Wirkung und die exakte Gabe kann jedem einzelnen Patienten angepasst, im Notfall vermehrt werden. Ihr Gebrauch zur Nachtzeit beeinträchtigt nie die Wirkung des für den Tag verordneten homöopathischen Heilmittels, — dies ist ein grosser Vorteil.

Das einzige pathologische Symptom, welches notiert ist als die unschuldige Nebenwirkung der Passiflora, ist gewöhnlich „dunklere Färbung des Urins." Die Beschränkung ihrer Wirkung, dargelegt durch Dr. A. J. Harvey, dass nämlich die Passiflora nicht wirke, wo das Unvermögen, zu schlafen, körperlichen Schmerzen entspringt, ist, wie ich beweisen werde, durch die Versuche anderer Beobachter widerlegt. Noch füge ich hinzu (im Hinblick auf ihre ausserordentliche Wirkung bei Delirium tremens und dessen schrecklichem Vorboten, der nächtlichen Schlaflosigkeit), jene Behauptung des Professors Scudder, dass „das ein wichtiges Kennzeichen für Passiflora eine reine Zunge ist; wenn die Zunge belegt ist, wird das Heilmittel nicht gut tun."

Ein Mitarbeiter der „American Physician" 1905 bestätigt, dass dieses Heilmittel „einen tiefen, erfrischenden Schlaf hervorbringt, aus welchem der Patient zu jeder Zeit erwachen kann; aber wenn die Störung beseitigt ist, auch wieder in Schlaf fallen wird."

Siebzehn Fälle, durch Passiflora geheilt, sind in unsern Journalen aufgezeichnet, zwischen 1888 und 1905, mit folgenden kranken Körperbeschaffenheiten: Insomnia durch Alkohol, Morphiumsucht, Herzklappenfehler, nervöse Reizbarkeit, und äusserste Erschöpfung; Chorea (Troy von Delaware, U. S.); Starrkrampf, sowohl traumatisch als idiopathisch, bei Menschen und bei Pferden (Drs. L. und J. H. Phares, Newtonia U. S.); Krämpfe bei Kindern und Erwachsenen (Walters, Brooklyn); unregelmässiges und schnelles Atmen von Rückenmarksreizung herrührend. Verschiedene Neu-

ralgien und Kopfschmerzen; Dysmenorrhoea, vergrösserte Prostata, Ausfluss und Gonorrhoea beim weiblichen Geschlecht, nervöser Husten; Angina pectoris (Adolphus); Ischias (C. N. Ray, Calcutta); Erisypelas (Troy, Phares, Ver. Staaten); Spinalmeningitis (Ed. Cal. Med. Journal); neurasthenische Spinal-Hyperaesthesie und Coccygodynie mit Schmerz im Mastdarm (Adolphus); Delirium tremens (D. C. B. Dunlevy, Walters, U. S.). — Die folgenden sechs Fälle sind von speziellem Interesse, aber ich will nur drei von ihnen in verkürzter Form vortragen: Fall 1. — Rose des Gesichts und des Kopfes, berichtet durch Dr. W. D. Troy, von Delaware. Ein 50jähriger Mann lag im Bett mit hohem Fieber. Rose von der flammenden, steigenden Art, über Stirn und Augenlider verbreitet, scharf stechende Schmerzen in der entzündeten Haut; er konnte nicht ruhen und war in grosser Angst. Statt Apis gab ich ihm Passiflora ø, alle zwei Stunden, mit einer Wascharznei von der Tinktur, warm angewendet, mit Flanell und Wachstaffet. Nach drei Gaben schlief der Patient ein; am nächsten Morgen war die Rose sehr zurückgegangen. Ich wechselte nun das Mittel mit Hamamelis, aber bei meinem nächsten Besuch fand ich den Patienten schlechter, die Rose hatte sich über die Kopfhaut ausgebreitet und bedeckte auch noch den übrigen Teil des Gesichts. Ich kehrte zu Passiflora zurück und erzielte damit ein glückliches Resultat.

Fall 2. — Ein vierzehnjähriges Mädchen hatte seit drei Jahren an Chorea gelitten, die rechte Seite allein ergriffen. Menstruation war noch nicht eingetreten. Allopathische Behandlung war fehlgeschlagen. Passiflora 1x, alle drei Stunden verminderte das Leiden, und in wenigen Tagen, als die Gabe gesteigert wurde von 1. dec. zu der ø, trat die Menstruation leicht ein. Nach der nächsten Menstruation war die Chorea verschwunden (Troy).

Fall 3. Im April 1888 wurde ich zu einem 14 Monate alten Kind gerufen, welches an Krämpfen litt, die durch das Zahnen hervorgerufen worden waren. Bell. 1 cent. wurde gegeben alle 15 Minuten, und die Anfälle hörten nach einer Stunde auf. Da das Kind am nächsten Tage vollkommen wohl zu sein schien, wurde Bell. nur zweimal täglich gegeben. Aber 36 Stunden nachher kehrten die Krämpfe zurück. Ich gab jetzt Passiflora ø (fünf Tropfen alle 15 Minuten) mit dem Resultat, dass das Kind nie wieder einen Anfall hatte, von jenem Tag an bis heute, Juni 1890. Das Kind schlief fast die ganze Nacht, und erwachte am nächsten

Morgen in seiner gewöhnlichen Gesundheit. — Seitdem habe ich Passiflora in kräftigen Gaben (5—10 Tropfen) für Schlaflosigkeit in der Periode des Zahnens verordnet, ohne Fehlschlag. Ich gab es nur zur Schlafenszeit, niemals während des Tages. Für die Schlaflosigkeit der Erwachsenen, von welcher Ursache sie auch herrührt, gab ich bis 60 Tropfen zur Schlafenszeit, in einer halben Stunde wiederholt, wenn der Patient noch nicht schlief.

Fall 4 (J. Adolphus, U. S.). Eine Dame hatte seit mehreren Monaten intensiv an Schmerzen im Kopf, Nacken und Rückgrat gelitten; sie beschrieb dies „als wenn ein sehr schweres Gewicht auf ihrem Kopf läge, fürchterliches Drücken und Reissen im Innern des Gehirns, der Kopf wäre wie in Eis gehüllt, die Schmerzen laufen am Nacken hernieder und dann das Rückgrat entlang bis zum Os sacrum, wo die leichteste Berührung des Coccyx Pein verursacht. Alle anderen versuchten Mittel liessen die Schmerzen nur für wenige Stunden schwinden. In selbiger Nacht schlief sie gut, erwachte am nächsten Morgen erfrischt und nahezu frei von Schmerzen. Passiflora noch für mehrere Tage fortsetzend, wurde eine schnelle und vollständige Besserung erzielt.

Fall 5 (J. Adolphus). Ein Mann konsultierte mich wegen Brustschmerzen, resp. wegen eines fortwährenden Schmerzes im Herzen, ihm ein Gefühl von unmittelbarer Auflösung verursachend und Todesfurcht. Die Herztöne waren normal, aber scharf und accentuiert, der Puls gelegentlich aussetzend, aber immer unregelmässig im Rhythmus, bald schneller, bald langsamer. Passiflora (Gabe und Frequenz nicht angegeben) heilten ihn.

Fall 6 (Dr. C. Pruell Dunlevy, von Port Chester, Ver. Staaten). Mr. D., 52 Jahre alt, schickte nach mir im Mai 1890. Intensive Leiden durch chronische Hämorrhoiden hervorgerufen, hatten ihn dahin gebracht, während des Tages sich durch Alkohol Linderung zu verschaffen und für die Nacht durch Morphium. Ihn am Rande des Delirium tremens findend, beorderte ich ihn ins Bett, verweigerte ihm alle Reizmittel und das narkotische und gab ihm Cannabis indica und Nux. Sein Delirium dauerte sieben Tage und so bald eine Steigerung einsetzte, wiederholten sich seine flehendlichen Bitten nach Alkohol und Morphium. Ich gab Passiflora-Tinktur, einen Teelöffel voll, mit unmittelbar guter Wirkung. Seit acht Wochen hat es ihm erfrischenden Schlaf gegeben, sein Geist blieb klar und er hat sein Flehen nach Alkohol und Morphium ganz vergessen.

Es scheint mir, dass wir hier ein Heilmittel für Trunkenheit haben, welches sicherer und weniger kostspielig ist, als die „Gold-Kur.“

Die lästige Gewohnheit vieler Kinder, während der Nacht zu schreien, ohne irgendwelche bestimmbare, körperliche Ursache, möglicherweise aus reiner Nervosität, oder weil sie sich beim Erwachen im Dunkeln finden, oder weil sie zu lange Schlafenszeiten hatten während des Tages, findet ein wirksames Heilmittel in Passiflora incarnata.

Die nächsten, durch unsere amerikanischen Kollegen aufgezeichneten Fälle sind alphabetisch geordnet und zwar so: Angina pectoris, ein Fall; Cerebrospinalhyperaesthesia, ein Fall; Chorea, ein Fall; Krämpfe, drei Fälle; Delirium tremens mit Schlaflosigkeit, drei Fälle; Erysipelas, ein Fall; Insomnia mit Selbstmordmanie, ein Fall; Insomnia, entstanden durch Herzklappenfehler, ein Fall; Insomnia infolge Zahnens mit Diarrhoe, bei einem Kinde, ein Fall; Insomnia bei Kindern mit Dysenterie und Opisthotonus, ein Fall; nervöser Husten, ein Fall; Spinalirritation, Coccygodynia und Ulceration des Os uteri, ein Fall; traumatischer Starrkrampf, ein Fall, zusammen — siebzehn.

Eine Aufzählung von anderen angeführten Fällen, welche durch Passiflora geheilt worden sind, ist unmöglich, es würde zu weit führen. Aber diese siebzehn Beispiele von ihren Erfolgen, machen ihr, meiner Meinung nach, das gute Recht aus, weiter ihre Eigenschaften zu erforschen und wenn möglich, ihre Heilkraft zu erproben.

Ich bedauere sagen zu müssen, dass der eine Fall von Schlaflosigkeit eines 50jährigen Mannes, verursacht durch übermässiges Rauchen, welchem ich Passiflora gab, nicht mit Erfolg begleitet war.

Ich würde mich freuen, über die Erfahrungen anderer Mitglieder zu hören, welche auch Versuche gemacht haben.

Chininsulfat. Ein Versuch. — Dr. Fritz C. Askensdedt, in Louisville, Ky., hat Chinin an sich selbst erprobt mit der Absicht, seine Wirkung auf das Blut und die Absonderungsorgane festzustellen. Dr. Askensdedt war in bester Gesundheit; eine Neigung zu Ekzem und stechenden Hitzblattern im Frühling und Sommer ausgenommen. Normaler Puls 72, T. 98.2°. Der Versuch wurde 6. Juli begonnen und am 14. Juli beendet; alltägliche Gewohnheiten und Bräuche wurden indessen fortgesetzt. Dem Alkohol, Tabak, Tée und Kaffee wurde nicht, als zur Gewohnheit geworden, ge-

fröhnt. Die Gaben des Heilmittels waren folgende: 5. Juli 2. 30 p. m. 8 Gran.; 7. 30 p. m. 8 Gran. 6. Juli 8 a. m. 8 Gran.; 1. 30 p. m., dito; 10 p. m., dito. 7. Juli 8 a. m. 8 Gran.; 2. p. m. 4 Gran.; 12 nachts, dito. 8. Juli 8 a. m., 4 Gran.; 2 p. m., dito; 9. 30 p. m., dito. 9. Juli 8 a. m., 2 p. m., 7 p. m., und 11 p. m., dito. 10. Juli 7 30 a. m., 6 p. m., und 11 p. m., dito. 11. Juli 8 a. m., dito. Die folgenden Symptome wurden erzeugt, in der Reihenfolge nach ihrem Vorkommen. Am ersten Tage, 9 p. m. Vollheitsgefühl in den Ohren mit Klingen, ähnlich dem Ton eines Hammerschlags auf einen Ambos aus weiter Entfernung. Gefühl von Heiterkeit, Erregung von anderen aufgezeichnet, geschwächte Geisteskraft, Unterhaltung erfordert besondere Anstrengung. Am zweiten Tage Wohlsein, ausgenommen von Vollheitsgefühl und Klingen in den Ohren. Mittags zeigte eine Hämoglobin-Berechnung einen Verlust von 10 per cent. von vorhergehend normalem Betrag. Am dritten Tag 10 p. m. Empfindung von Zittern, Mangeln an Selbstvertrauen, leichtes Stirn-Kopfweh, Kneipen in den Eingeweiden, ungewöhnliche Verstopfung, welcher durch eine Klystier abgeholfen werden musste. Am vierten Tage, erwacht 4 a. m., nach Traum von Mord; konnte nicht wieder einschlafen; 1 p. m., Hämoglobin-Berechnung zeigte 15 per cent. unter normal, einen Verlust von 532,000 Zellen zu cmm; dumpfiges Stirn-Kopfweh und Ohrenklingen den ganzen Tag, nachts geht es „Bum", „Bum". Am fünften Tage gut geschlafen 12—6; beim Erwachen wohl gefühlt (nahm jetzt die 4 gr Gaben); 2 p. m. weisser Pelz auf der Zunge; Geisteskraft wieder erlangt, sehr wenig Ohrengeräusch, einen gelegentlich weniger scharfen Schmerz in der Stirn. Sechsten, siebenten und achten Tag wohl gefühlt, am letzten Tag die roten Zellen und Hämoglobin nahezu wieder normal hergestellt. Am neunten und folgenden Tagen die Hände bedeckt mit Hitzblattern und Ekzem. Dies war ungewöhnlich früh und trat mit ausnehmender Heftigkeit auf. Die Analyse des Blutes und des Urins wurde in Übereinstimmung nach angegebenen Methoden gemacht. Sie sind in der Form einer Karte gegeben, in Vergleichung mit der Norm, deren Untersuchung fünf Tage vor dem Versuch gemacht worden war. Während der starken Gaben des Mittels war die Wirkung auf Blut und Urin sehr markant, und während der schwächeren Gaben wies die Rückkehr zum Normalen einen Prallpunkt auf, welcher als eine rückwirkende oder sekundäre Wirkung bezeichnet werden könnte. Die bemerkenswertesten

Wirkungen waren also folgende: 1. Blut. Eine augenblickliche und rapide Verminderung in den roten Blutzellen, sogar mit einer grösseren Reduktion in Hämoglobin. Da diese Aktion auf das Blut von einer korrespondierenden Zunahme in der Elimination der Chloride begleitet wurde, liess dies den Schluss zu, dass die Wirkung des Mittels direkt auf das Blut vielmehr hemmend war auf die blutbereitenden Organe. Die weissen Zellen offenbarten eine leichte Neigung zu „polynucleated leucocytosis". 2. Urin. Quantität sehr vermehrt mit alkalischer Reaktion, aber schnelle Rückkehr zum Normalen. Harnstoff vermindert, aber jäh zunehmend am sechsten Tage; übermässige Elimination von Harnsäure; Überfluss von Chloriden, begleitet von subnormaler Temperatur. Phosphorsäure zeigte eine fortschreitende Reduktion für wenige Tage; mit plötzlichem Wachsen am fünften Tage. „Der Zeit der grössten Befruchtung des Blutes mit Chinin und des Minimum der Blut-Niederlage war das grösste Übermass von Harnsäure vorhergegangen, so dass es scheinen wollte, als ob die Aktion des Mittels nicht auf das Blut die alleinige ist. Summarisch zusammengefasst, wäre durch diesen Versuch einerseits Zerstörung gewisser Blut-Elemente gefunden und andererseits eine verminderte Oxydierung, eine Störung der katabolischen Funktion der Leber, begleitet von verschiedenen nervösen Erscheinungen."

(Hahnemannian Monthly, April, p. 241). Ed.

Über Diagnose.

Von P. Jousset, M. D. (Revue Hom. Française) T. XIX, p. 312. Speziell für die „Review" übersetzt von Dr. Galley Blackley.

Eine grosse Anzahl von homöopathischen Ärzten hat die Gewohnheit, niemals eine Diagnose zu stellen, sondern sie begnügen sich damit, eine Liste von den Symptomen zu machen, welche sie bei dem Kranken beobachteten, und indem sie nachher die Heilmittel studieren, welche mit diesen Symptomen korrespondieren, machen sie, so zu sagen, eine Differential-Diagnose dieser Mittel, um das zu finden, welches für den einzelnen Fall passt. Diese Methode hat, ausser dass sie unwissenschaftlich ist, grosse praktische Nachteile, auf welche wir fortgesetzt aufmerksam machen sollten. Wir sind gezwungen, hinzuzufügen, dass die Homöopathen, von welchen wir soeben gesprochen haben, nur der Lehre und dem Beispiel Hahnemanns folgen.

Diese fehlerhafte Methode klinischer Praxis geht direkt von Irrtümern in der allgemeinen Pathologie aus, welche sowohl im „Organon“, als in der Einleitung zu den „Chronischen Krankheiten“ gefunden werden.

Ich bedauere, in diesem Artikel gezwungen zu sein, so streng die Fehler zu kritisieren, deren sich Hahnemann schuldig gemacht hat, aber ich hoffe, dass diese Kritik, welche mir direkt notwendig erscheint, nicht etwa bewirkt, mich für einen Gegner Hahnemanns zu halten. Ich erkläre, dass niemand mehr als ich das Genie dieses Mannes bewundert, welchem wir die grösste Reform in der Geschichte der Medizin verdanken, dieses Mannes, welcher wahrhaftig der Vater der modernen Therapie ist, und welcher sehr wohl der Vorläufer von Pasteur genannt werden darf.

Aber wenn Hahnemann, durch eine jener wunderbaren Ideen, welche nur genialen Menschen kommen, die Experimental-Heilmittellehre schuf und auch die Infinitesimal-Dosis in die Praxis einführte, so konnte doch billigerweise nicht von ihm erwartet werden, dass er die Probleme der allgemeinen Pathologie besser verstanden hätte, als andere Ärzte seiner Zeit. Wenn er das Wesen und die spezifische Natur der akuten Krankheiten ableugnete, und wenn er in einem unerklärlichen Widerspruch chronische Krankheiten für das Produkt von drei hypothetischen Miasmen ansieht, gehört er in diesen zwei Irrtümern nur seiner Zeit an; und Jean Paul Tessier schrieb fünfzig Jahre später: „Die Lehren Hahnemanns fassen zwei verschiedene Hemisphären in sich, die eine, die Pathologie, entspricht seinen Irrtümern, die andere, die Therapie, entspricht der Wahrheit.“

Kann nun Jemand erstaunt sein, dass Hahnemann (der Sicherheit beraubt, welche die grossen Grundlehren der allgemeinen Pathologie der medizinischen Lehre geben) berauscht von dem Erfolg, der nach langen Jahren der Verfolgung kam, und verwirrt durch die Schmeicheleien seiner Schüler, die sicheren, erprobten Methoden verlassen konnte und sich erlaubte, in Übertreibungen abzuirren, die sich einer Illuminatenlehre näherten?

Ich kritisiere die Irrtümer Hahnemanns nur, um den Erfolg der Sache zu sichern; ich tue es ohne Passion, und wenn ich die Irrtümer des Meisters beklage, so geschieht dies erst, nachdem ich ihm volle Gerechtigkeit habe widerfahren lassen für die grossen Wahrheiten, mit welchen er die Wissenschaft bereichert hat.

Es ist notwendig, auf Hahnemanns Nosologie zu verweisen, welche wir in seinen Büchern niedergelegt finden, vor allem auf seine Definition der Krankheit. Für ihn entspringt jede Krankheit einer Störung der Lebenskraft. „Es ist die affizierte Lebenskraft allein, welche Krankheit produziert.“ (Organon, Abschnitt 12).

Die gleiche Idee finden wir in gleichen Worten ausgedrückt im Abschnitt 11, 29 und 70.

Dann teilt Hahnemann die Krankheiten in akute und chronische ein, und von akuten Krankheiten lehrt er, dass sie sich selbst durch Symptome und Verletzungen offenbaren, welche in jedem besonderen Fall wechseln; dass wir uns nur mit diesem Ensemble von beobachteten Phänomen abgeben sollen, dass es kein solches Ding, wie eine Krankheitsart gibt, und dass die Namen, die durch Tradition auf verschiedene symptomatische Gruppen gelegt sind, abgeschafft werden sollten, weil sie Irrtümer über die Natur der Krankheiten präsentieren und immerwährend fortsetzen.

Diese Meinung Hahnemanns findet sich wieder und wieder in seinen Büchern. Die folgende Stelle, z. B. scheint seine Ideen über diese Sache auszusprechen: „Der homöopathische Arzt, welcher nicht die Vorurteile der gewöhnlichen Schule teilt, ich meine, welcher nicht, wie sie, der Zahl dieser Fieber Grenzen setzt, über welche hinaus die Natur nicht andere zu produzieren vermöchte, welcher ihnen keine Namen beilegt, gemäss welchen er so oder so eine festgesetzte Behandlungsweise verfolgen müsste, welcher nicht das Etiquettieren ‚der Fieber anerkennt als Kerkerfieber, Gallenfieber, Typhus, Faulfieber, nervöse Fieber oder Schleimfieber, sondern jedes gemäss seiner verschiedenen Besonderheiten behandelt“ (Notiz aus Abschnitt 73).

Hahnemann teilt die chronischen Krankheiten in drei Arten ein, die durch Miasmen entstanden sind, Syphilis, Sykosis und die Psora. Von diesen vermeintlichen miasmatischen Krankheiten existiert in Wirklichkeit nur eine, nämlich Syphilis. Was Sykosis anbelangt, so ist dies eine gänzlich erkünstelte, von Hahnemann ersonnene Klasse, die zu ein und derselben Zeit einschliesst: simple Warzen, Hämorrhoiden und andere Auswüchse, und blennorrhagische Wucherungen. Psora, oder Krätze ist der Name für eine absolut künstliche Klasse von Krankheiten, welche Hahnemann auch erfunden hat, und in welche er Aussatz einschliesst, nebst allen Hautaffektiohen; dann alle chronischen Krankheiten, welche nicht zur Syphilis- oder Sykosis-Klasse gehören: englische Krank-

heit, Blutungen, Krämpfe, Verschwärungen, Entzündungen, Abmagerung, Lähmungen und Geisteskrankheiten aller Art, „mit einem Wort, die tausend chronischen Affektionen, für welche die Pathologie verschiedene Namen festsetzt, sind nichts weiter, als abgeirrte Proben der vielgestaltigen Psora“ (Mal chronique) p. 12.

Auf der folgenden Seite vervollständigt er seine Idee in diesen Zeilen:

„Alle diese Krankheiten entspringen aus einer einzigen und unermesslichen Grundkrankheit, deren fast unzähliche Symptome nur Formen eines einzigen Ganzen, und welche als Glieder einer alleinigen, einzigen Krankheit angesehen und behandelt werden sollten.“

Beim ersten Anblick will es scheinen, als ob Hahnemann, wenigstens inbezug auf chronische Krankheiten, ein Anhänger des Spezifischen sei, da er sagt, dass alle Affektionen, so verschiedenen Charakters sie sind, zu einer und derselben Krankheit gehören, und dieselbe Behandlung für sie fordert; aber aus diesen drei grossen Spezies von chronischen Krankheiten nehmen mir Syphilis aus, welche gewiss eine wichtige, wirkliche Krankheit ausmacht; und Psora und Sykosis sind nur künstliche Spezies.

In Abschnitt 82 des Organons modifiziert und entwickelt Hahnemann seine Theorie. Nachdem er sagte, dass alle diese Psora-Affektionen als Glieder derselben Krankheit behandelt werden sollten, fügt er hinzu, „Nichtsdestoweniger sollte der homöopathische Arzt, um diese Indikationen in jeder Psora-Krankheit, welche er zu behandeln gerufen wird, festzustellen, vorher versuchen, die schätzbarsten Symptome zu erfassen und irgend etwas Spezielles, was sie besitzen, denn es ist ebenso wenig möglich, in diesen Krankheiten eine wirkliche Heilung zu erhalten, als in anderen, ohne jeden besonderen Fall in einer genauen und bestimmten Art zu individualisieren.“

Mit einem Wort, Hahnemann verneinte vollständig die Existenz von Krankheitsarten, sowohl der akuten, als der chronischen Krankheiten; aus diesem Grunde sagt er in so manchem Wort, dass die Namen, mit welchen sie traditionell bezeichnet sind, nicht Einfluss auf den aufrichtigen Arzt haben sollten, welcher sich nur mit dem Ensemble der Symptome befasst. „Es ist klar, sagt er, dass diese nutzlosen Namen, welche so viel gemissbraucht werden, keinen Einfluss auf den Behandlungsplan des aufrichtigen Arztes haben dürfen“ (Organon, p. 70).

Also sollte sowohl für chronische, als für akute Krankheiten der einzige Führer des Arztes das Ensemble der Symptome sein. Für chronische Krankheiten fügt Hahnemann noch die Hypothese hinzu, dass sie also durch Miasmen verursacht würden, und als einen Zusatz zu diesem setzt er drei Klassen von Heilmitteln fest, die antisyphilitischen, die antisykotischen und die antipsorischen Heilmittel, dazu bestimmt, die Miasmen oder ihre Ursachen zu bekämpfen.

Hahnemann fällt so in die galenische oder ätiologische Therapie zurück, da er strebt, die Ursachen zu heilen, in der Tat allopathisch behandelnd, ohne es zu wollen.

Hahnemann zeigt sich in all den Theorien, welche wir erwähnt haben, ganz deutlich als Spiritualist und Vitalist. Die verschiedenen Teile des Körpers, sagt er, entgehen den Gesetzen der Physik und Chemie, und werden regiert „durch eine fundamentale unaussprechliche, allmächtige Kraft“ (Organon, p. 259).

Einige Zeilen weiter fügt er hinzu, dass Krankheiten dynamisch sind und nicht materiell! Dazu mag indessen hinzugefügt sein, dass er mit gesundem Menschenverstand die Veränderungen in den Säften des Körpers und in dessen festen Teilen als die Effekte der Krankheit, als Krankheitsprodukte ansah (Organon, p. 259 bis 261).

Da Hahnemann das Spezifische der Krankheit nicht zuliess und jeden pathologischen Zustand als unwesentlich ansah, als eine blosse Aufwicklung von Symptomen, konnte er eine Diagnose nicht stellen.

Wir schreiten nun dazu, auf die Nachteile aufmerksam zu machen, welche die Methode ergibt; es sei unsere Aufgabe, die Anfänger Hahnemanns zu wirklich wissenschaftlicher Methode zurückzuführen! Lasst uns vor allem einem Vorwurf begegnen, welcher zeigen wird, zu welcher Grösse der Irrtum, den wir jetzt bekämpfen, in gewissen Köpfen kommen kann. „Die Diagnose der Krankheitsarten, warf mir ein junger Arzt vor, hat einen grossen Nachteil: sie möchte unsere Auslese von Heilmitteln über den Haufen werfen, welche wir gemäss der Totalität der Symptome wählten, und den Arzt bewegen, ein Heilmittel vorzuziehen, welches bei dem spezifischen Leiden, an dem der Patient litt, als allgemein nutzbringend bekannt sei.“ Wer erkennt nicht hieraus die Anathemas Hahnemanns und seiner früheren Anhänger gegen das, was er „die Namen heilen“ nannte und gegen das „ex usu in

morbis." Wir wollen jetzt den Irrtum seiner Lehre beweisen, welcher eine logische Konsequenz der irrtümlichen Nosologie Hahnemanns ist, auf welche schon angespielt worden ist.

Unsern ersten Beweisgrund erhalten wir durch Hahnemann selbst. Indem er seine drei Klassen von chronischen Krankheiten schuf und sie mit antisyphilitischen, antisykosischen und antipsorischen Heilmitteln bekämpfte, erkannte Hahnemann den Wert der Diagnose bei der Wahl eines Heilmittels an. Aber wir haben gesehen, dass er sogleich ein Korrektiv damit verband, als er lehrte, dass die Wahl unter den zahlreichen antipsorischen Heilmitteln nur nach genauer Prüfung der anwesenden Symptome und Individualisieren des einzelnen Falles festgesetzt werden könnte. Diese Regel, welche so weise durch Hahnemann niedergelegt ist, hat uns konstant gedient bei der Wahl eines Mittels für einen einzelnen Fall; aber wir finden nicht, dass die Diagnose der Krankheit ein Hindernis in unserer Praxis wäre; weit davon entfernt, ein Hindernis zu sein, erweist sie sich vielmehr als Hülfe.

Einige Beispiele werden dazu dienen, unsere Meinung deutlich zu machen. Als Hahnemann von seinen Schülern gefragt wurde, welche Heilmittel bei der Behandlung der Cholera angezeigt wären, sagte er nichts über die Notwendigkeit des Individualisierens, sondern antwortete prompt, Camphor, Veratrum, Arsenicum und Cuprum, und homöopathische Ärzte haben bei der Behandlung dieser schrecklichen Krankheit es kaum für nötig gefunden, über die erste durch Hahnemann gegebene Hilfe hinauszugehen. Wir wissen, welchen Erfolg sie gehabt haben! In der Anwendung der obengenannten Heilmittel, und zwei oder drei anderer, sowohl Lachesis als Carbo vegetabilis, welche ärztliche Erfahrung seitdem zufügten, haben homöopathische Ärzte, die Regel befolgend, das Individualisieren angewendet und aus dem Ensemble der Symptome hat sich die Wahl eines oder des anderen der Heilmittel ergeben, welche das Genie Hahnemanns und ärzliche Erfahrung bei der Bekämpfung der Cholera als wirksam gezeigt haben.

Nachdem ich auf diesen einen Vorwurf geantwortet habe, lasst uns sehen, welches die hauptsächlichsten Nachteile sind, die aus dem Mangel einer Diagnose entstehen: —

1. Mangel klinischer Erfahrung. — Der erste Nachteil, auf den wir aufmerksam machen wollen, und wir finden ihn beträchtlich, ist die Unmöglichkeit für den Arzt, klinische Erfahrung zu

erwerben. Wenn jeder Krankheitsfall, der zu seiner Beobachtung kommt, zu einem Ensemble von Symptomen reduziert wird, absolut unwesentlich und bei jedem einzelnen sich verändernd, wie kann da der Arzt aus dem Erfolg oder der Erfolglosigkeit der Behandlung, welche irgend einem einzelnen Fall folgt, sich eine Regel bilden, die ihm in seiner Praxis dienen könnte. Ich weiss, dass es dies bestimmt ist, was Ärzte einer gewissen Schule umzustossen vorhaben. Wir denken, wir haben diesen Irrtum in dem vorhergehenden Abschnitt berichtigt.

Der Arzt, welcher eine Diagnose stellt, wird diese Diagnose als Hülfe finden im Erkennen aller Krankheiten derselben Art, welche unter seine Beobachtung kommen; sie erlaubt ihm, das Ensemble der Heilmittel, welche von Erfolg waren, oder nicht, zu kategorisieren; kurz, sie gibt jene praktische Erfahrung, welche die Tradition immer für höchst wünschenswert bei der Behandlung der Kranken gehalten hat. Wir haben soeben gesehen, wie die Erfahrung die nach Klassen geordnete Behandlung bei der Cholera sanktioniert hat; wenn er indessen, anstatt Veratrum zu verordnen, auf der Höhe einer schweren Choleraerkrankung Tartar emetic. verordnete, weil die Anzeichen für diese Heilmittel sind: Überreichliche Ausleerungen, gefolgt von Krämpfen, kalte Schauer, Erschöpfung, Anämie, ein Ensemble von Symptomen, welche auch bei Vergiftungen gesehen werden und den Namen „Antimonial cholera“ rechtfertigen: wenn, wie ich sagte, er Tartar. emetic. verordnete, würde dieser Arzt von einem sehr schweren Fehler geleitet werden; die Vernunft wollte, dass er eine absolut theoretische Therapie der Behandlung substituieren sollte, deren Wirksamkeit durch lange klinische Erfahrung festgestellt war.

Dasselbe darf inbezug auf Lungenentzündung, Brustfellentzündung, typhöses Fieber, die eruptiven Fieber und alle die allgemeinen Krankheiten gesagt werden, für deren Behandlung lange Erfahrung den relativen Wert der Heilmittel bestimmt hat. Damit aber nicht die Klage über „Heilung des Namens“ wieder gegen uns geführt werden kann, bemühen wir uns, das Heilmittel in jedem Fall zu individualisieren, nur an der Stelle, wo wir eine Durchsicht von 200—300 Heilmitteln zu machen haben, verbinden wir die Erfahrung unserer Vorgänger und unsere eigene und lassen uns von ihr bei der Wahl von Heilmitteln leiten und sie auf eine bestimmte Anzahl von erprobter Wirksamkeit beschränken. Wenn

sich z. B. ein Patient vorstellt mit eitriger Hornhautentzündung und die Lichtscheu ist so gross, dass wir an eine Chloroform-Anaesthesie denken, ehe wir das Auge untersuchen, geben wir dem Kranken Ipecac., und nach drei Tagen wird die Lichtscheu geschwunden sein. (Fortsetzung folgt.)

Toxikologie.

Zwei Fälle von Vergiftung mit Sardinenkonserven.

Von Dr. Franz von Gebhardt.

(Pester Med. Chir. Presse Nr. 26, 1907, S. 653.)

Die von v. G. mitgeteilte Vergiftung durch Genuss von Sardinen betrifft ihn und seine Frau. Der Geschmack der Fische war ein stark salziger, ausserdem war eine Verringerung des Ölgehaltes der Büchse aufgefallen. Zwei Stunden nach dem Genuss traten bei der Frau folgende Symptome auf: Bleiche Gesichtsfarbe, Magen- und Leibschmerzen, Erbrechen, oberflächliche, erschwerte Atmung. Cyanose der Lippen und Hände. Etwas später zeigten sich auch bei dem Ehemann Vergiftungserscheinungen, bestehend in Schwäche der Beine, Schwindel, Zittern, Verwirrtheit, Erbrechen und choleraartigem, dünnem Durchfall. Nachdem diese Symptome drei Stunden bestanden hatten, liessen sie an Intensität nach, dafür traten aber schmerzhafte Muskelkrämpfe, bis zum Tetanus sich steigernd, auf. Auch bei der Frau zeigten sich Krämpfe in der Sohle und im Rectus abdominalis; bei dieser Patientin hielt auch das Erbrechen längere Zeit an. Auf ein Abführungsmittel erfolgte Nachlass der Beschwerden, doch verlief die Nacht unruhig und auch am nächsten Tage bestand noch Müdigkeitsgefühl und Schwindel, bez. Brechreiz; bei beiden Patienten war die Schwäche erst nach Verlauf einiger Tage völlig geschwunden. Nach Ansicht des Verfassers handelt es sich hier um Vergiftung durch ein Toxalbumin (Griffiths Sardinin?), das sich unter dem Einfluss eines Bakteriums während der Aufbewahrung der Fische in der Konservenfabrik gebildet hatte.

Zur Kasuistik der Vergiftung durch Käse.

Von Bezirksarzt Dr. Federschmidt (Dünkelsbühl).

(Münchener med. Wochenschrift Nr. 39, 1907, S. 1687.)

Eine selten vorkommende Vergiftung, nämlich durch Käse, hat Verfasser beobachten können.

Bei einem 19jährigen, über Körperschwäche, Trockenheit im Munde, Durstgefühl, Ohrgeräusch, Schlaflosigkeit und Sehstörungen klagenden Patienten wurde folgender Befund erhoben: Hochgradige Mydriasis, Fehlen der Pupillenreaktion auf Lichteinfall, Unfähigkeit, zu lesen; Schleimhaut des Mundes und Rachens trocken, Zunge hie und da mit bräunlichen Krusten bedeckt. Patient hatte einige Tage vorher weichen, schmierigen Backsteinkäse verzehrt, worauf sich eine halbe Stunde später Übelkeit und Erbrechen, später Leibschmerz und Durchfall eingestellt hatten. Dem Durchfall war in den nächsten Tagen hartnäckige Obstipation gefolgt. Die Therapie bestand in Darreichung von Kalsbader Salz, sowie von Jodkalium. Die Sehstörung, die Trockenheit im Munde, die Obstipation und die Körperschwäche schwanden erst nach sechs Wochen. Da auch der Arbeitgeber, dessen Tochter und eine Magd, die alle drei von dem Käse gegessen hatten, unter den gleichen Symptomen erkrankt waren, handelt es sich hier sicher um eine Käsevergiftung und zwar mit einem Gift, welches Symptome der Atropinvergiftung veranlasst.

Ein Fall von Kreosotalvergiftung.

(Aus dem städtischen Krankenhause am Friedrichshain in Berlin.)

Von E. Stadelmann und H. Boattan.

(Münchener med. Wochenschrift Nr. 39, 1907, S. 1933.)

Verfasser berichten über eine bisher wohl einzig dastehende Vergiftung durch Kreosotal.

Eine 36jährige Frau hatte in Folge Verwechslung mit Rizinusöl etwa 25 Gramm Kreosotal getrunken und wurde bald danach besinnungslos aufgefunden. Bei ihrer Aufnahme im Krankenhause, 1½ Stunden nach Verschlucken des Präparates, wurde Benommenheit und leichte Pulsbeschleunigung konstatiert. Nach einer Magenspülung wurden nach Kreosot riechende Massen erbrochen; das Erbrechen wiederholte sich mehrmals und das Erbrechen war

jetzt deutlich sanguinolent. Nach einer zweiten Magenspülung sistierte das Erbrechen und Patientin fühlte sich bis auf heftige Magenschmerzen wohl. Der entleerte Urin war schwarz-grünlich, aber frei von Eiweiss. In wenigen Tagen erfolgte vollständige Erholung.

Das Kreosotal ist demnach, ohne Reizerscheinungen im Magen zu veranlassen, rasch resorbiert worden. Von dem resorbierten Kreosotal sind dann gewisse Menge von den Magendrüsen in den Magen abgeschieden worden und zwar als Kreosot, das nun eine Ätzwirkung ausgeübt hat. Dieser Fall mahnt deshalb zur Vorsicht bei der Verwendung von Kreosotal.

Kasuistik.

Herr W., Glogau, dessen Familie ich seit Jahren behandele, zeigt am 4. April 1907 3% Zucker ohne Eiweiss. Er litt seit Monaten an Furunkulose mit häufigen erneuten Eruptionen, bekam Calc. sulf. 2 und Curare 4, 2 stündlich wechselnd zu nehmen. Am 26. Mai kein Zucker, kein Eiweiss, Furunkulose in geringeren Nachschuben. Am 29. September meldete er, dass Zucker und Furunkeln geschwunden seinen. Bis dahin hatte er in selteneren Gaben beide Mittel weiter gebraucht. Er soll nun abwarten und alle vier Wochen untersuchen lassen. Sein Allgemeinbefinden gut. Die Einschränkung der Diät bezog sich nur auf direkten Zuckergenuss und Amylaceen, d. h. Kartoffeln. Diese Diät hatte er auch schon vor dem Eintritt in meine Behandlung gebraucht.

Ein weiterer Fall zeigte eine recht günstige Einwirkung von Sizygium jambolanum ø, erst häufiger, 4 mal täglich zu 4 Tropfen, dann in selteneren Gaben, auf einen Zuckerfall, der einen höheren Eisenbahnbeamten betraf.

Derselbe litt seit 1 Jahr an Diabetes und zeigte wechselnden Gehalt an Zucker von 3—1½%. Der Urin war eiweissfrei. Am 9. Januar hatte er bei Meiden aller Amylaceen 1½% und klagte besonders über starke Kopfschmerzen, bez. Benommenheit des Kopfes nach geistiger Anstrengung.

Am 22. Februar war kein Zucker mehr nachweisbar, ebensowenig am 28. März.

Neben Sizyg. jamb. in den angegebenen Dosen hatte er Nux. vom. 2 zu 3, und bei Besserung 2 × 4 Topfen erhalten. Brot und Gemüse hatte ich ihm gestattet. W.

Ovarialcyste geheilt durch Apis.

Einer der wenigen Fälle, die ich bei dieser Erkrankung mit alleiniger inneren Behandlung habe heilen sehen und zwar in auffallend kurzer Zeit. Frau Baumeister G., deren langjähriger Hausarzt ich früher war, die ich aber aus hier nicht zu erörternden Gründen wenigstens 6—8 Jahre nicht gesehen hatte, ist zurzeit 46 Jahre, noch regelmässig und sehr stark menstruiert, von mir häufig entbunden und früher durch die vielen Entbindungen recht heruntergekommen, so dass ich den Ehemann dringlich und oft warnte, bez. ihm Zurückhaltung anriet.

Die letzte Entbindung ist 9 Jahre her. Am 30. Januar 07 stellte sie sich mir vor und gab an, das sie seit etwa 3 Wochen eine schnell sich vermehrende Schwellung des Leibes bemerkte, die ihr Atemnot beim Gehen und starken Druck und Anspannung des Leibes verursachte.

Ich fand eine beträchtliche cystenartige, kugliche Geschwulst, welche das ganze Abdomen ausfüllte und nur am Epigastrium und den oberen Hypochondrien noch tympanitischen Ton übrig liess, sonst überall Dämpfung und Schwappen von Flüssigkeit nachweisen liess und bei der Vaginaluntersuchung einen freien, leicht beweglichen Uterus zeigte, bez. als deutliche Ovarialcyste anzusprechen war. Ich stellte ihr die Operation in Aussicht, gab aber der Vorsicht halber Apis 1 dil. dec. 1 × 4 Tropfen auf 3 Esslöffel Wasser gelöst, mit der Weisung, bei Zunahme der Beschwerden sich bald zu zeigen, um dann in unserem Krankenhause operiert zu werden. Erst am 14. September kam sie wieder, nachdem ihre Arznei verbraucht war, und ich fand zu meinem Erstaunen die Geschwulst fast um die Hälfte verkleinert, aber immer noch deutlich als Cyste zu bemerken. Am 9. November konstatierte ich wieder eine wesentliche Abnahme und am 11. Januar 08 konnte ich von der Geschwulst nichts mehr finden. Apis hatte sie in der ganzen Zeit weiter gebraucht. W.

Nachruf an Dr. Burkhard.

Der praktische Arzt Dr. med. Albert Rudolf Burkhard, geboren am 11. April 1849, war ein Sohn des praktischen, homöopathischen Arztes Dr. med. Friedrich Ernst Burkhard, welcher schon im Alter von 47 Jahren an Tabes dorsalis starb. — Er besuchte das königl. französische Gymnasium, wo er im Jahre 1869 das Abiturientenexamen bestand und sich dann dem medizinischen Studium widmete. Er studierte an der Berliner Universität, und nachdem er im 24. Lebensjahre promomiert hatte, bestand er am 3. Juni 1874 ebenfalls in Berlin sein Staatsexamen. Er blieb während eines Jahres allopathischer Arzt, bis ihn der praktische Arzt Herr Dr. med. Sorge für die Homöopathie gewann, der er bis zu seinem am 24. Februar 08 erfolgten Tode ein begeisterter Anhänger war.

Diesen nackten Daten können wir hinzufügen, dass der Verstorbene im wissenschaftlichen Verkehr und im praktischen Berufe gleicherweise von seinen Kollegen und seinen Patienten hochgeschätzt war und treu und voll überzeugt das Banner der Homöopathie hochgehalten hat. Er war einer der Gründer der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte, an der er trotz mühseliger und angreifender Praxis bis wenige Wochen vor seinem Tode fleissig mitarbeitete.

Seit dem Tode unseres ersten Mitredakteurs an der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte, Dr. Sulzer, trat er zu dem Unterzeichneten in das Verhältnis eines Mitredakteurs der Zeitschrift ein, für die er auch litterarisch sich betätigte, soweit seine mühevolle Praxis ihm dies gestattete. Seine letzten Lebensjahre waren vielfach durch Krankheit getrübt und durch den Konflikt seiner Pflichten mit dem körperlichen Leistungsvermögen, dessen Nachlassen ihm selbst viele Sorge bereitete, namentlich im Hinblick auf die Zukunft seiner Familie. An Charakter vornehm, offen und ehrlich, war er dem Unterzeichneten ein langjähriger treuer Freund und den Berufsgenossen ein stets zur Hilfe bereiter Gefährte, dessen Andenken in den Reihen der Berliner und auswärtigen Kollegen stets in dankbarer und ehrender Erinnerung bleiben wird.

Windelband.

Zur Situation.

Es scheint mir am Platze, die homöopathischen Kollegen ernstlich zu mahnen, in letzter Stunde alle ihre Kräfte einzusetzen, um das Dispensierrecht der homöopathischen Ärzte vom Untergang zu retten.

Der Verein preussischer homöopathischer Ärzte hat durch seinen Vorstand bezw. seine Vertretung in Berlin das denkbar Möglichste getan, um die Gefahr abzuwenden. Er hat mit einer grossen Reihe von Reichstagsabgeordneten von den verschiedensten Parteien Fühlung genommen und durch eine Abordnung derselben im Ministerium der Medizinischen Angelegenheiten versucht, schon vor der Absendung des fertigen Entwurfes des Reichs-Apotheken-Gesetzes eine Änderung des ominösen § 17, bezw. des Zusatzes I zu demselben zu erzielen. Es gingen erneute Gesuche an das Reichsamt des Innern, das Reichsgesundheitsamt, an das Medizinalministerium mit Zugrundelegung allen Materials, um die Undurchführbarkeit der neuen Gesetzgebung, bezw. die Schädigung zu erweisen, die ein nach Millionen zählender Bruchteil der Bevölkerung erleiden würde, wenn dieser Paragraph in seiner jetzigen Fassung durchginge. Alle diese Bemühungen sind vergeblich gewesen, und es bleibt nur noch der Weg übrig, durch uns geneigte und über die Sachlage gehörig informierte Abgeordnete in der Kommissionsberatung, eventuell später im Plenum die von uns gewünschte Änderung herbeizuführen. Um aber diesen Herren neben dem sachlichen Material den nötigen Hintergrund zu geben, haben wir an alle homöopathischen Kollegen des Reiches, denn nicht nur um Preussen, Bremen und Hessen handelt es sich allein, eine Reihe von Exemplaren einer Petition gesandt, deren Wortlaut am Ende des Heftes abgedruckt ist, die in möglichst kurzer, klarer und präziser Form unsere Wünsche klarlegt.

Was die Fassung der Petition betrifft, so musste bei derselben einige Vorsicht beobachtet werden, um das Kind nicht mit dem

Bade auszuschütten. Es wird sich vielleicht mancher der Kollegen wundern, dass wir nicht radikaler vorgegangen sind und die Gewährung einer vollen Dispensierfreiheit für das ganze Reich, bezw. die Streichung der Bedingung des Widerrufes verlangt haben. Wir müssen dabei darauf aufmerksam machen, dass es immer schwer hält, eine Majorität für ein sogenanntes Ausnahmerecht zu erzielen, und dass die Dispensierberechtigung als ein solches aufgefasst wird und der Schein der Berechtigung, es abzuschaffen, den Gegnern eine willkommene und anscheinend begründete Handhabe bietet. Es musste deshalb auf diesen Punkt Rücksicht genommen und deshalb der 1. Satz unserer Petition allgemein gehalten bleiben und nur verlangt werden, dass ein gewisser Schutz gegen unberechtigte Verweigerung der Dispensierfreiheit geschaffen würde, wie es in dem Passus ausgedrückt ist „wenn sich zwar Apotheken am Orte befinden, homöopathische Arzneien aus ihnen aber nicht in genügender Menge und Beschaffenheit bezogen werden können.“

Die beiden anderen Sätze genügen ja auch vollkommen, um unsere Wünsche zum Ausdruck zu bringen und werden um so weniger Anstoss erregen, als das ganze Gesetz für das Reich gegeben und eine möglichst weite Grenze geschaffen werden soll, die noch Raum genug für die Bedürfnisse und Sonderbestimmungen der Einzelstaaten bietet, wie dies ja auch bei dem Bürgerlichen Gesetzbuch reichlich der Fall ist.

Mit der allgemeinen Fassung des Zusatzes I zu § 17 wird den von den allopathischen Ärzten und Apothekern gewünschten Parität auch im allgemeinen Rechnung getragen.

Was die Kollegen im Reich betrifft, so kann nicht genug betont werden, dass sie auf ihre Regierungen ausser dieser Petition möglichst dahin zu wirken suchen, dass diese ihnen ebenfalls die gleiche Dispensierfreiheit gewähren, wie sie in Preussen, Hessen und Bremen besteht, bezw. nach dieser Richtung hin Sonderbestimmungen erwirken, welche die Dispensierfreiheit gewährleisten.

Für diese Petition grosse Massen von Unterschriften zu erzielen, wird die Hauptsache sein. Jeder Kollege muss nicht nur in seinem Wartezimmer die Petition auslegen und durch ein grossgedrucktes Plakat zur Unterschrift auffordern, sondern er muss auch in seiner Clientel nach allen Seiten hin dafür werben und geeignete Persönlichkeiten mit der Verbreitung der Petition betrauen.

Nur wenn es uns gelingt, hunderttausende von Unterschriften aller Stände zu erzielen, können wir damit einen Druck ausüben, der Erfolg verspricht.

Die gesammelten Petitionsexemplare müssen bis Mitte September in den Händen des Unterzeichneten sein.

I. A. des Vereins preussischer homöopathischer Ärzte
Dr. Windelband,
Gross-Lichterfelde W., Kommandantenstrasse 37.

Dioscorea villosa.

Von Dr. Kröner-Potsdam.

Beim Studium der ausländischen, namentlich der amerikanischen Literatur ist man oft überrascht, einem Mittel, das bei uns kaum dem Namen nach bekannt ist, recht häufig zu begegnen. So geht es z. B. mit der Dioscorea, die in Nordamerika geradezu als Polychrest angesehen wird und deshalb wohl verdient, auch in der deutschen Homöopathie mehr beachtet zu werden.

I. Botanischer Teil.

Die Dioscorea, wilde Yamswurzel, Kolikwurzel, ist ein altes Volksmittel, das in den mittleren, südlichen und westlichen Staaten von Nordamerika vorkommt. Die Eingebornen schätzen es als treffliches Mittel gegen Kolikschmerzen, z. B. auch Gallensteinkolik und verwandten es meist als Infus der Wurzel in grossen Quantitäten. Von hier übernahm es die eklektische Schule, von dieser wieder die homöopathische, die genauere Prüfungen anstellte und seine therapeutische Anwendung genauer präzisierte.

Die Dioscorea ist eine Pflanze mit einem schlanken, krautigen Kletterstengel, der aus der breiten, mattenartig verflochtenen, knolligen Wurzel sich an Büschen, Zäunen, alten Mauern emporrankt. Der Stengel ist glatt, selten behaart, grün oder grünlichbraun, einjährig. Die Blätter, meist wechsel-, manchmal aber auch fast gegenständig, oder in Quirlen zu vieren, sind unten meist flaumig, herzförmig, zugespitzt, mit 9—11 Rippen. Die Blüten

sind klein, blassgelbgrün, die sterilen in hängenden Rispen, die fruchtbaren in einfachen hängenden Trauben. Die Frucht ist eine häutige, dreikantige oder geflügelte Schote. Die Früchte liegen einzeln oder zu zweien in einem Fach, ein winziger Embryo in hartem Eiweisskörper. Blüte im Juli. Die Wurzeln werden vom September ab gesammelt. (Nach Hale.)

Arzneiliche Zubereitung: Tinktur aus der frischen Wurzel oder Verreibungen, auch Infus. Als wirksames Prinzip: Dioscorein (Resinoid). Dosis: nach W. Böricke, Tinktur bis dritte Verdünnung.

II. Symptome und klinische Hinweise.

A. Prüfungen.

Dr. Burt nahm am 5. Mai 1864, 10 Uhr vormittags, 30 Tropfen Fluidextrakt. Nach 1/2 Stunde Schmerzen im ganzen Epigastrium und der Gallenblasengegend, heftig, schneidend, reissend, zuweilen krampfartig.

3 Uhr nachm.: Schmerzen nur noch leicht; nimmt 40 Tropfen. Um 5 Uhr leichter dumpfer Stirnkopfschmerz; die Leibschmerzen wie oben, aber auch um den Nabel, schlimmer durch Bewegung. Ziehende Schmerzen in der linken Schulter und Halsseite, Knie und Knöcheln; beständiger dumpfer Schmerz in der Lendengegend, schlimmer bei Bücken oder Gehen. Nimmt 50 Tropfen.

6. Mai. Erwachte nachts dreimal mit heftigen schneidenden Schmerzen um den Nabel. Morgens dauern die dumpfen Schmerzen fort, sich gelegentlich zur Kolik steigernd; heftiger Stirnkopfschmerz. Zunge dick gelb belegt. Fader Geschmack im Munde. Schwarzer, trockner, klumpiger Stuhl; Lendenschmerz wie oben. Finger tun weh und sind ganz steif; ziehende Schmerzen in Knien und Knöcheln. 60 Tropfen.

9 Vorm.: alles schlimmer, nimmt 100 Tropfen.

11 Uhr: Leibschneiden stärker; Ziehen in den Vorderarmen, Händen und zwischen den Schultern.

3 Uhr: Schmerzen milder. 200 Tropfen.

5 Uhr: Leibschmerzen viel heftiger; Abwärtsdrängen im Rectum; Schwächegefühl, Hände und Beine zittern beständig; hört das Herz schlagen nach kurzem Gehen. Puls 80; scharf pulsierender Schmerz am Manubrium sterni, 1 Stunde lang; scharfes Schneiden in den Sohlen und Zehen.

9 Uhr: Kopf und Leib ebenso; Schmerzen im Sternum, Lenden, Extremitäten; beständiger schmerzhafter Drang am After, drei Hämorrhoidalknoten treten aus. Nimmt 150 Tropfen.

7. Mai: Schlaf zuerst fest mit Schweiss, erwacht um 2 Uhr mit einem unbehaglichen Brennen im Magen, der auf Druck schmerzhaft ist. Später ein beständiges Wehgefühl; weisse Zunge, pappiger Geschmack, Stuhl zuerst schwarz, trocken, hart, der zweite Teil breiig, weiss. Danach treten vier Hämorrhoidalknoten wie grosse Kirschen heraus, mit heftigem Schmerz am Anus. Beständiger dumpfer Kopfschmerz. Hände und Füsse steif und schmerzhaft, nach zweistündiger Bewegung besser.

Um 10 Uhr vorm.: 100, um 12 Uhr 200 Tropfen. Die Hämorrhoiden bleiben draussen und machen viel Unbehagen, ein Knoten dunkelblau. Kopfschmerz gering, Bauch- und Lendenschmerzen anhaltend und quälend. Bei Bücken scharfes Schneiden im Rückgrat. Um 4 Uhr heftige Kopfschmerzen; fühlt sich schwach, benommen, wie ohnmächtig; Hände und Füsse zittern beständig; muss liegen, um nicht ohnmächtig zu werden. Schmerz im Bauch und den Gliedmassen, wie früher. Nahm gegen das Ohnmachtsgefühl vergebens 3 Dosen Kampher, roch dann alle paar Minuten an Chloroform, worauf der Zustand um 7 Uhr sich besserte. Im übrigen war der Zustand derselbe. Harter, trockener, klumpiger Stuhl, mit viel Qual in den Hämorrhoiden.

8. Mai: Schlaf gut bis Mitternacht, dann unruhig bis zum Morgen. Haut heiss und rot, Puls im Liegen nur 62. Kopf, Magen, Rücken wie vorher, auch die Gliedmassen, diese besser durch Bewegung. Gegen Mittag leichter, später kehrte jedoch das Magenbrennen mit Kopfschmerz und Rückenlahmheit wieder, Hämorrhoiden quälend. Stuhl weich und gelb.

9. Mai: Schlaf war gut; wacht um 5 Uhr mit heftigen Schmerzen in der Nabelgegend und im Unterbauch auf, starkes Stuhlbedürfnis; Entleerung profus, dünn, gelb, danach schmerzlos, bis zu einer zweiten um 7 Uhr. Beide Mal grosses Schwächegefühl im Magen. Fühlte sich den Tag über wohl, aber von 6 Uhr abends ab wieder das Brennen im Magen und heftige neuralgische Schmerzen in der linken Lende.

10. Mai: Schlaf gut, erwacht wieder mit Bauchsymptomen, Hände und Füsse steif, dumpfer Rückenschmerz, Hämorrhoiden kleiner und schmerzfrei. Die Kreuzschmerzen verloren sich erst nach einer Woche.

Der zweite Prüfer, Dr. Th. Nichol, erhielt nach einem Teelöffel voll der ersten Verdünnung ähnliche Bauchsymptome, wobei noch eine erhebliche Auftreibung und Aufstossen wie nach faulen Eiern notiert werden.' Ferner stechende Schmerzen in der Herzgegend. Die Magensymptome verloren sich nach Genuss eines sauern Apfels.

Derselbe prüft die erste Dezimalverreibung von Dioscorein. Es zeigen sich wieder die bekannten Magendarmsymptome, daneben Kopfschmerz, Schwindel, grosse Erschlaffung und Abneigung gegen Arbeit. Heisser Kopf, gegen Abend Schweissausbruch. Schwindel und Kopfhitze wiederholen sich. Scharfe, schiessende Schmerzen von der rechten Stirn bis zum Ohr, remittierend, schlimmer durch Druck. Auf der Strasse heftiger Schwindelanfall und Wiederholung des neuralgischen Kopfschmerzes, verschlimmert durch kalte Luft.

Der dritte Prüfer, Dr. H. Summer, notiert ausser den bekannten Bauchsymptomen eine erhebliche Appetitvermehrung vom Beginn der Prüfung an.

4. Dr. Hale nahm $^1/_2$ Gran Dioscorein, wonach Speichelfluss und angenehm süsslicher Geschmack. Später die bekannten Kopf- und Bauchsymptome.

5. Dr. Drake: Dioscorein D. 1, 1 Gran, später 2 Gran. 15 Minuten nachher scharfer Schmerz in der linken Seite, in der Gegend der 8. Rippe, hindert am Tiefatmen. Schmerz an der Basis der rechten zweiten Zehe, besser durch Gehen, aber nachher gleich wiederkehrend. Sonst die üblichen Bauchsymptome, worunter ein schneidender Schmerz im rechten Leberlappen (wiederholt) bemerkenswert ist. Heftige Kopfschmerzen, so dass er taumelte, Rückgrat schwach und wie wund. Schmerzen in der Gegend der Gallenblase. Salivation. Noch einige Tage nach Aussetzen des Mittels Schmerzen in der linken Seite und der Lebergegend.

6. Dr. Cushing gibt ein ausführliches Prüfungsprotokoll mit einer Menge subjektiver Symptome, Beschwerden in den verschiedensten Körperteilen. Die rheumatoiden Symptome werden stets durch Bewegung gebessert. Gegen Ende des Versuchs bemerkenswerte Schwäche. Geschlechtstrieb von Anfang an vermindert. Im einzelnen folgen die erhaltenen Symptome im nächsten Abschnitt.

B. Symptomenregister.

1. Seelische Symptome:

Reizbarkeit, leicht aufgeregt, Verlangen, allein zu sein; Gesellschaft und Unterhaltung sind ihm widerwärtig. Benennt Dinge falsch, Abends. Grosse Niedergeschlagenheit.

2. Nervensystem:

Zittern in Armen und Beinen. Zittern (mit Ohnmächtigkeitsgefühl im Magen). Schmerzen: scharfe, in verschiedenen Körperteilen; überspringend, krampfartig.

Vormittags wie bei einer starken Erkältung: Knochenschmerzen, Schmerzen im Kopf, rechter Lunge, mit Frostigkeit, leicht Schweiss. (s. Nr. 4.)

Nachts unruhig (oft beobachtet, besonders in der zweiten Hälfte der Nacht. Morgens schwach, Abneigung gegen geistige Arbeit; Verlangen, still zu liegen.

Ohnmachtsgefühl (3 Uhr nachm.; nach Bettgehen, nachts beim Erwachen, schlimmer durch Aufsitzen, besser durch Rückenlage.

Klinische Anwendung. Das Schwäche- und Ohnmachtsgefühl ist sehr charakteristisch für Dioscorea und leitet zu seiner Wahl bei verschiedenen Affektionen.

3. Schlaf und Träume:

Gähnen und Recken. Schläfrigkeit nachmittags. Schlaflosigkeit, Unruhe. Schlaf vor Mitternacht ruhig, später Unruhe.

Schlaf mit halben Bewusstsein von der um ihn geführten Unterhaltung; mit wirren, schrecklichen, auch geilen Träumen.

4. Fieber und fieberartige Erscheinungen:

Frostigkeit vormittags, abends, bei Bettgehen, nach Mitternacht; Frost im Rücken, von der l. Scapula ausgehend. Frostschauder.

Kopfhitze 7 Uhr vorm. Brennen der Haut an verschiedenen Körperteilen. Heisse und trockne Haut.

Schweiss nach Frost, ohne vorausgegangene Hitze; nachts. Schweiss auf der Stirn. 8 Uhr vorm. Vormittags wie stark erkältet, allgemeine Frostigkeit, leichter Schweiss.

5. Haut:

Plötzliche Stiche in verschiedenen Körperteilen abends. Kriebeln in den Beinen, besser durch Reiben. Jucken hie und

da: Rücken, Schultern, Scapulae, zwischen den Schulterblättern, Arme, Brust, Handgelenk, Handfläche, Hüfte, Oberschenkel, Füsse, mit Verschlimmerung durch äussere Kälte.

Comedonen verschwanden während der Prüfung. (Cushing.)

6. Knochen und Gelenke:

Zeitweis Knochenschmerzen, mit allgemeinem Erkältungsgefühl. Abends beim Treppensteigen Schmerz im Kopf der Tibia.

7. Drüsen:

Schmerz in der l. Parotis; in beiden Parotiden nachm. Scharfer Schmerz in der l. Parotis 10 Uhr abends. Schmerzhafte Schwellung der l. Inguinaldrüsen.

8. Kopf:

Schmerzen morgens, beim Erwachen, vormittags (Schläfe), nachts im Bett, nach Mittagessen.

Schmerzen und Schwindel um 5 Uhr morgens; — mit Übelkeit tief im Kopf.

Verwirrung, Benommenheit (beim Stuhl); Vollheitsgefühl; Druck, wie zusammengepresst; Schweregefühl. Gefühl wie von Schnupfen.

Schwindel morgens, mit Kollern im Bauch; abends mit Kopfschmerz; — mit Neigung, nach rechts zu gehen; plötzlicher — mit Kopfhitze, nachmittags und abends.

Stirn: Intermittierendes Schneiden rechts bis zum Ohr vormittags, schlimmer durch Druck und kalte Luft. Schiessender Schmerz über dem r. Auge abends 10½ Uhr. Bohren von Stirn nach dem Hinterkopf morgens. Scharfe Schmerzen über den Augen. Schmerz von der Stirn nach der Nase, mit Übelkeit und Fliessschnupfensymptomen. Schmerz von der Stirn nach dem Hinterhaupt, als ob er das Bewusstsein verlieren sollte, mit Neigung, nach rückwärts zu fallen.

Schläfe und Parietalgegend: Schiessende, scharfe, schneidende Schmerzen; Schmerz in der linken Schläfe mit Übelkeit und Frost im Rücken. Plötzliche Rucke links, abends, gelegentlich auch rechts. Nagende, zusammenquetschende Schmerzen. Morgens Schmerz bis zum Unterkiefer. Schmerz mit Benommenheit, besser durch Druck. Schmerzen vor und über den Ohren. Gefühl von einem Band um den Kopf mit Kältegefühl.

Hinterhaupt: Scharfe Schmerzen links, plötzliche Schmerzen. Besserung durch Druck und Reiben. Ziehender, reissender Schmerz. Schwerer Schmerz nachmittags im Occiput und den Schultern.

Hauptzeit der Kopfschmerzen ist morgens und abends.

9. Auge und Sehen:

Röte morgens. Wehtun, mit Steifigkeit der Lider (öfter). Hitze abends im Bett. Scharfe Schmerzen, besser durch Druck. Stiche. Gefühl von einem Fremdkörper in den Augen. Wundheitsgefühl vormittags. Verschlimmerung meist morgens. Morgens Lider verklebt. Schmerz links, bis zur Schläfe ziehend. Schmerz und Tränen rechts, so dass das Auge geschlossen gehalten werden muss. Jucken morgens, abends. Wundheitsgefühl im innern Winkel.

Augenschwäche, kann kleinen Druck nicht lesen. Wie Nebel vor den Augen. Undeutliches Sehen.

Tränenfluss, schlimmer in freier Luft.

10. Ohr und Gehör:

Ruckende Schmerzen hinter dem l. Ohr, abends und morgens. Schmerz bis zum Unterkiefer. Scharfe Schmerzen hinter dem Ohr. Quetschungsschmerz in beiden Ohren, nach dem Unterkieferwinkel ziehend. Schmerz links beim Schneuzen. Schmerz vor den Ohren (öfters).

Innerlich Wehtun, schlimmer durch Berührung. Jucken im Gehörgang. Gefühl von Verstopfung. Ohrenschmalzpfröpfe fallen heraus (rechts). Ohrensausen, Ohrenklingen, schlimmer rechts.

11. Nase, Geruch.

Schmerz von der Nase und der Stirn nach dem Hinterkopf. Wundheitsgefühl in den Nasenlöchern, in der Spitze; Zuschwellen der rechten Seite; Wundheit und Trockenheit der Nares. Trockenheit mit schlechtem Geruch, 11 vorm. Jucken im rechten Nasenloch. Heftiges Niesen mit Schwindel.

Verstopfung der Nase; beständige wässrige Absonderung links; Ausfluss von hellem Blut (öfter), mit Blutspucken.

Schlechter Geruch; Geruch wie von galligem Stuhl, morgens.

12. Angesicht:

Scharfer Schmerz in der l. Backe. Krampfhaftes Arbeiten des Unterkiefers abends. Kiefer krampfhaft geschlossen mit Zungen-

biss. Schiessender Schmerz am r. Unterkieferwinkel abends 7 Uhr. Nagender Schmerz am l. Unterkieferwinkel (wiederholt und zu veschiedenen Zeiten).

Lippen wund, vormittags, Brennen der Lippen.

Schmerz in den Parotiden nachm. und abends. (s. Drüsen).

13. Mund und Mundhöhle.

Linker Mundwinkel wund. Wundheitsgefühl im Mund, im Gaumen, morgens und abends. Schleimiges Gefühl morgens nach Essen. Brennen in Mund und Schlund; Gefühl wie verbrannt. Trockenheit morgens, mit bittrem Geschmack und rauhem, wundem Gefühl, schlimmer nach Essen.

Zunge: Morgens belegt, braun, gelb, weiss. Beisst sich abends (ohne Kauen oder Sprechen) auf die Zunge. Beissen und Stechen an der Zungenspitze. Wundheit der Zungenspitze beim Essen. Zunge morgens wie verbrannt; Zunge wie steif. Morgens trocken.

Zähne: Zuckender Schmerz in den linken Oberzähnen morgens, in einem rechten Oberzahn nachmittags, wie wenn ein Nerv bloss läge. Scharfe Schmerzen in den oberen Schneidezähnen morgens. Schmerz in den unteren, oberen Schneidezähnen, den linken unteren Backzähnen bis nach dem Kieferwinkel und der Parotis. Schwellung des Zahnfleisches der oberen Schneidezähne. Wundheit am Zahnfleisch und Gaumen vormittags und nachmittags.

Speichelfluss, mit einem eigentümlichen Jucken an der Zungenspitze, wie mit heissem Trinken verbrannt. Salivation im Schlaf, morgens.

Geschmack: Bitter, morgens mit klebrigem Mund; nachmittags, abends. Rauher Geschmack, fader Geschmack. Süsslicher Geschmack morgens beim Gehen. Blutgeschmack. Ekliger Geschmack, mit Zungenbelag. Schlechter Geschmack morgens beim Aufstehen. Geschmack nach der vor 10 Stunden genossenen Nahrung.

14. Schlund.

Stechen in den Fauces 9 vorm.; 2½ nachm. Wundheitsgefühl und Trockenheit. Schmerz von den Fauces bis ins rechte Ohr; Schmerz im Schlund hinten und rechts, Würgen verursachend. Brennen im Schlund. Wundheitsgefühl morgens mit Heiserkeit. Besonders die hintere Rachenwand ergriffen; mit Trockenheit und schwierigem Schlucken.

Reiz im Hals morgens; links, nach dem Ohr und den Pharynx hinunter. Schmerz abends, mit Neigung zum Husten. Beständige Neigung, zu schlucken, morgens, mit Übelkeit.

Kongestion der Mandeln; Stechen in den Mandeln.

15. Magen.

Appetit: vermehrt, 7 Uhr vorm. Kein Appetit fürs Frühstück. Übelkeit mit Appetitverlust.

Aufstossen, leeres, 7 abends, mit Gefühl, als ob die Schläfen in einem Schraubstock wären. Saures Aufstossen mit bittrem Mundgeschmack. Bittres Aufstossen mit Schauer abends; Aufstossen mit Schmerz im Epigastrium und linken Hypochondrium. Aufstossen von saurer Flüssigkeit. Aufstossen mit dem Geschmack nach faulen Eiern. Aufstossen, gallebittres. Singultus. Aufstossen mit nachfolgendem Wundheitsgefühl. Vergebliche Versuche, aufzustossen, abends.

Übelkeit: Morgens nach Essen; mit Schauer, mit scharfem krampfartigem Schmerz in der Nabel- und rechten Iliocoecalgegend, mit Kollern. Übelkeit mit Kollern in der Cardiagegend.

Schneiden im Epigastrium, morgens; krampfartige Schmerzen im Epigastrium und dem oberen Teil des Abdomens, besser im Aufrechtstehen oder durch Druck; verhindert am Atmen und Gehen. Krampfartige Schmerzen in der Magengrube, dann Luftaufstossen und Blähungsabgang.

Schmerz quer übers Epigastrium, besser durch Bewegung, sowie durch Aufstossen. Schmerz in der Magengegend mit Ohnmächtigkeitsgefühl bis zum Nabel, wie vor einer Diarrhoe. Scharfe Schmerzen im Epigastrium. Schmerzen, besser durch Aufrechtsitzen. Schmerzen abends besser durch Essen. Zuckender Schmerz im Epigastrium. Nagender Schmerz abends 7 Uhr mit schlechtem Geruch in der Nase.

Schmerz mit Vollheitsgefühl im Magen; schlimmer durch Tiefatmen und hinter dem Brustbein, besser durch Essen. Berührungsempfindlichkeit. Schmerz, besser durch Aufstossen saurer Luft.

Unbehagen morgens in Magen und Leber, mit Brennen. Abends 7 scharfe Schmerzen mit Hitzegefühl, besser durch leeres Aufstossen, muss die Kleider losmachen. Verschlimmerung durch Bücken und Niedersetzen nach Gehen und Reiten.

Schmerz und Vollheitsgefühl im Epigastrium; morgens vormittags 9 Uhr, nachmittags, 6 Uhr abends, 7, 9 abends; Vollheitsgefühl im Epigastrium und beiden Hypochondrien; hinter dem Sternum, schlimmer durch Tiefatmen.

Schmerz im Epigastrium abends nach leichter Mahlzeit, besser durch Aufstossen von saurem Gas. Leeres Aufstossen bessert.

Schweregefühl im Magen morgens, wie von unverdauter Nahrung. Vollheitsgefühl mit Schmerz abends. Unbehagen im Epigastrium beim Aufwachen.

Magensäure abends mit Brennen, bisweilen bis zum Gaumen hochsteigend.

Brennen im Epigastrium, nachts 2 Uhr, morgens, vor- und nachmittags; zieht nach dem Rücken durch.

Flau im Magen, morgens, abends, das Gefühl zieht sich bis zum Nabel; besser im Stehen, schlimmer im Bücken. Schwächegefühl im Epigastrium, besser nach dem Abendessen.

Klinische Anwendung. Verschiedene Magenleiden: Gährungsvorgänge im Magen, starke Gasentwicklung, viel Aufstossen von Luft, auch saurer und bittrer Flüssigkeit, mit Erleichterung der Beschwerden durch das Aufstossen. Magenschmerzen, Magenkrämpfe erstrecken sich bis hinter das Sternum und quer durch nach dem Rücken, sogar in die Arme. Oft kalter Schweiss dabei. Magenneurosen bei allgemein nervösen Individuen. Verschlimmerung der Beschwerden hauptsächlich morgens und abends; Besserung durch Geradestrecken und Aufstossen, während Zusammenkrümmen verschlimmert.

Das Mittel gilt in Amerika besonders wirksam gegen die Beschwerden von Teetrinkern, was in Deutschland ebenso Geltung für Beschwerden durch Kaffeemissbrauch haben dürfte. Sehr von Nutzen ist das Mittel beim Erbrechen, Aufstossen, Sodbrennen und den Gastralgien schwangerer Frauen, oder auch bei ähnlichen Beschwerden während der Menses.

16. Bauch.

Kollern im Leib, abends, mit Abgang von viel Blähungen, mit Stuhldrang. Übelriechende Blähungen. Versetzte Blähungen. Gurgelndes Gefühl.

Kneifen, morgens, im ganzen Bauch; abends, schlimmer durch Gehen. Winden im Abdomen, besonders im Unterbauch, den Ort wechselnd, besser nach einem weichen, gelben Stuhl. Scharfe, kneifende, kolikartige Schmerzen, besser durch Niederlegen, Druck, Reiben, oder auch besser durch Umhergehen. Gleichzeitiges Schneiden im Magen und dem Dünndarm, anfallsweise, krampfartig, auch brennend und mit Wundheitsgefühl.

Unbehagen morgens, Schweregefühl, mit Stuhlbedürfnis und gelber Diarrhoe.

Schwächegefühl, wie hohl, ohne Hunger, besser nach dem Mittagessen.

Hypochondrien: a) links: Stechen, Schneiden, scharfer Schmerz am Rippenbogen, hindert am Gehen und Tiefatmen morgens, mit Stuhldrang.

b) rechts: Schmerz in der Gegend der Gallenblase, öfters, 11 vormittags, 7 abends, gleichzeitig Schläfekopfschmerz. Krampfartige Schmerzen. Schmerz in der Gallenblasengegend, schlimmer in linker Seitenlage. Mit Frost im Rücken, scharfem Schmerz mitten auf der Tibia. Leeres saures Aufstossen und Schauder.

Leber: Stechen; schiessender Schmerz durch die Leber, Schneiden im r. Leberlappen. Scharfer Schmerz morgens, bis nach der Brustwarze. Heftiges Nagen, schlimmer abends. Quetschungsschmerz 1/2 9 vorm. Windender Schmerz abends 10. Leberschmerzen, schlimmer beim Einatmen, besser beim Ausatmen, schlimmer in rechter Seitenlage, mit Frösteln.

Nabelgegend: Auftreibung, Druckempfindlichkeit, Kneifen, vormittags. Wacht vom Schneiden nachts auf; schlimmer vom Umhergehen. Krampfartige Schmerzen über dem Nabel, 3 Uhr nachm. Scharfe Schmerzen, besser im aufrechten Stehen. Schmerz mit Stuhldrang, und Abgang von dünnem, gelbem Stuhl, der den Schmerz nicht lindert, erst ein zweiter Stuhl tut das. Durch Essen nicht besser, schlimmer durch Zusammenkrümmen; besser durch Druck und Bewegung.

Unbehagen in Nabel- und Unterbauchgegend mit absetzendem Schneiden im Magen und Dünndarm.

Hypogastrium: Ziehende, schiessende, kneifende Schmerzen. Neuralgie in der linken Lende. Besserung durch Blähungsabgang. Schmerzen in der Inguinalgegend bis zu den Hoden ziehend. Schwächegefühl mittags.

Klinische Anwendung. Blähungskolik, sehr heftige, mit Ausstrahlen der Schmerzen nach dem Rücken, den Beinen, mit Stuhldrang und Diarrhoe (s. 17). Im allgemeinen Verschlimmerung durch Liegen, Besserung durch Druck, Gehen, Geradestrecken. Gallensteinkoliken mit erheblicher Flatulenz, Aufstossen. Die vom Abdomen in die Hoden ziehenden Schmerzen weisen vielleicht auch auf Nierensteinkolik. Auch nervöse Darmkoliken, zumal mit den angegebenen Modalitäten und Blähungsauftreibung. Blähungsversetzung. Leberschmerzen und Schwellung mit den charakteristischen Blähungs- und Schmerzerscheinungen.

17. Mastdarm und After.

Stechen; Ziehen; Winden zu verschiedenen Zeiten, Stuhldrang während des Frühstücks und Mittagessens, mit brennendem Schmerz im Mastdarm. Schneiden vom Nabel bis zum Rectum, mit Schaudern beim Stuhl und Frost nach dem Stuhl. Beständiger Stuhldrang, beginnt mit Schmerz in der oberen Hälfte des Kreuzbeins, nach dem Rectum ziehend, dann in die Blasengegend, ein wehes, ohnmächtiges Gefühl erzeugend. Vergeblicher Stuhldrang.

Hämorrhoiden, wie Kirschen, treten nach dem Stuhl heraus; Hämorrhoiden wund und juckend, kann nicht still sitzen. Flüssigkeit aus dem After, abends. Unwillkürlicher Schleimabgang. Scharfe Schmerzen von den Hämorrhoiden nach der Lebergegend, 5 nachm. Abwärtsdrängen.

Klinische Anwendung. Als charakteristisches Merkmal für die Hämorrhoidalbeschwerden dient das Symptom: Schiessende Schmerzen vom After zur Leber; auch Schmerzen vom Kreuzbein in die Hämorrhoiden bis zu den Testikeln.

18. Stuhl.

Plötzlicher Drang (s. 17), mit kleinen Stühlen und viel Blähungen. Drang um Mitternacht beim Harnen, dünner Stuhl, morgens aus dem Bett treibend. Muss morgens früh heraus, 20 Minuten erfolgloses Drängen, dann ein weicher, dunkler Stuhl.

Diarrhoe, häufige, mit Schmerz im Epigastrium und Schneiden im Rectum. Diarrhoe mit Vortreten von Hämorrhoiden. Übelriechender Durchfall. Wenig Stuhl, sehr gelb, danach Ohnmächtigkeitsgefühl. Wässrige Diarrhoe, mit Schauern. Schleimige, hellgefärbte Stühle, fast weiss. Weisse, klumpige Stühle, fast wie Eiweiss aussehend, mit Pressen und Brennen im Rectum, als ob die Faeces heiss wären. Dunkle übelriechende Stühle hintereinander. Schmerz auch nach dem Stuhl.

Harte Stühle, mit vortretenden schmerzenden Hämorrhoiden. Der erste Teil hart und klumpig, der zweite schaumig und hell. Übelriechende, gallige Stühle. Stuhl gross und schwer. Geringer Stuhl, mit Schauer. Stuhl treibt morgens 2 aus dem Bett.

Klinische Anwendung. Diarrhoen aller Art mit Kolik, häufigem Drang, meist morgens schlimmer. Stühle hellfarbig oder gallig. Häufig Ohnmachtsgefühl nach dem Stuhl. Die Leibschmerzen werden durch Stuhl besser. Gefühl, als ob die Faeces heiss wären.

19. Harnwerkzeuge.

Krampfhafte Striktur der Harnröhre, mit Schmerzen um den Nabel, besser durch Druck. Schiessende Schmerzen von der Nierengegend bis in die Testikel und Beine.

Klinische Anwendung. Das letztere Symptom weist auf die Anwendung des Mittels bei Nierensteinkoliken hin.

20. Geschlechtswerkzeuge.

Primärwirkung (Cushing): Aufregungszustände, starkriechende Schweisse an den Genitalien; erregbarer Trieb mit häufigen starken Erektionen Tag und Nacht; wollüstige Träume mit Samenergiessungen. Sekundär: Schlaffheit und Kälte der Genitalien, abends. Genitalien fast gefühllos. Schmerz im Penis und linken Hoden nachm. Mehrere Tage lang keine Erektion. Krampfartige Schmerzen im linken Samenstrang. Geschlechtstrieb vermindert.

Pollutionen mit nachfolgendem Schwächegefühl in den Knien. Schmerzen schiessen von der Nierengegend in die Hoden.

Weibliche Genitalien: Uteruskolik; Schmerzen schiessen vom Uterus nach verschiedenen Richtungen (klinisch).

Klinische Anwendung. Schwäche der männlichen Organe mit vermindertem Trieb, atonischen Pollutionen. Dysmenorrhoe mit krampfartigen, schiessenden Schmerzen.

21. Atmungswerkzeuge.

Neigung zu Kehlkopfhusten. Glottiskrampf. Husten von einem Reiz auf der rechten Halsseite. Trockner Husten morgens, hackend, von einem Kitzeln tief im Hals. Kann kaum atmen, nicht gehen. Schaumiger Auswurf. Beim Husten Schmerz unter dem unteren Teil des Sternums, dann rechts, dann in beiden Ohren, als ob der Kopf zerspringen wollte. Häufig Husten vom Kitzel im Hals.

22. Brust.

Schiessender Schmerz unter der linken Brustwarze, besser durch Gehen, in den unteren Lungenpartien l., von hinten nach vorn durch. Stiche in der Gegend der 9. Rippe tief in die Lunge, hindert am Atmen. Schneiden in der Lunge. Krampfartige Schmerzen in der rechten Lunge unter der Mamilla. Stechende Schmerzen an verschiedenen Stellen, meist tief in die Lunge lokalisiert, werden angegeben. Sie hindern am Atmen, werden manchmal durch Tiefatmen besser.

Fliegende Schmerzen in Brust und Rücken. Wundheitsschmerz mitten in der rechten Lunge. Brennender Schmerz unter dem Manubrium sterni. Unbehagen neben dem Herzen, quer über die Brust, besser durch Tiefatmen. Engigkeit über die Brust. Kältegefühl vom Proc. xiphoideus bis zum Nabel, an letzterem fast ein brennendes Gefühl.

Schmerz hinter dem Sternum, in die Arme ziehend.

Klinische Anwendung. Das letzgenannte Symptom dürfte auf Angina pectoris hinweisen, hauptsächlich die symptomatische, durch Verdauungsstörungen bedingte Form.

23. Kreislaufswerkzeuge.

Herzstiche öfters. Scharfe, greifende Schmerzen, mit Ohnmächtigkeitsgefühl, hindern am Bewegen, morgens und vormittags. Schmerz am Herzen, morgens. Hörbares Herzklopfen nach kurzem Gehen. Seltener, harter Herzschlag, die Brust erschütternd, weckt ihn plötzlich auf.

24. Nacken und Rücken.

Scharfer Schmerz im Nacken morgens $3^1/_2$ Uhr, erst links, dann rechts. Schmerz vom Nacken bis zu den Schultern. Ziehende Schmerzen morgens, schlimmer links. Schmerz in den Halswirbeln 1 Uhr nachmittags.

Rückenschmerz; Wundheitsgefühl in der Wirbelsäule. Schwächegefühl im Rücken, morgens und öfter. Reissen durch Scapula und Lunge. Scharfer Schmerz in der Gegend des linken Schulterblattwinkels, durch die Lunge gehend. Ziehender Schmerz zwischen den Schulterblättern. Lahmheitsgefühl in der Rückenwirbelsäule, besser durch Bewegung. Plötzlicher, scharfer Schmerz in der linken Seite, in der Gegend der 10. Rippe.

Schiessende Schmerzen in der Lumbalgegend. Schneidender Schmerz daselbst beim Bücken. Krampfartige Schmerzen. Scharfe Schmerzen in den Lendenmuskeln, schlimmer beim Bücken, hindern an Bewegung, ziehen bis in die Hoden hinunter. Verschiedenartige Schmerzen, regelmässig verschlimmert durch Bücken, meist auch durch Gehen, besser durch Bewegen. Lahmheitsgefühl, schlimmer morgens. Lumbalschmerz, nach der Inguinalgegend. Kann sich morgens im Bett kaum umdrehen. Schwächegefühl, besser im Stehen und Gehen.

25. Gliedmassen.

A. Oberglieder. Stechen, Ziehen, Wundheitsgefühl in der Axilla. Scharfe Schmerzen in den Schultern (im Gelenk). Lahm-

heitsgefühl, besser in Bewegung. Schmerz in der linken Schulter, nach dem Nacken ziehend. Schmerz am Ansatz des Sternocleidomastoideus. Wie eine Last auf der rechten Schulter.

Oberarm: Schmerzen im Oberarm, ziehen nach dem Ellbogen und Vorderarm. Taubheit in Armen und Händen. Schwäche, besonders in den Ellbogen. Scharfer Schmerz in der Mitte des Humerus.

Ellbogen: Scharfe, krampfartige, nagende, ziehende, taube Schmerzen wiederholt angegeben. Lahmheitsgefühl.

Vorderarm: Scharfer Schmerz in der Mitte des linken Radius, in der Mitte der Ulna, zwischen Radius und Ulna. Ziehende Schmerzen.

Handgelenk: Scharfe Schmerzen, Verrenkungsschmerz.

Hand: Scharfe, ziehende Schmerzen, Verrenkungsschmerz; krampfartige Schmerzen; Taubheit. Gefühl im linken Vorderarm und Hand, wie eingeschlafen.

Finger: Ähnliche rheumatoide Schmerzen; Steifigkeit.

B. Unterglieder: Krampfartige Schmerzen auf der Rückseite der Beine, schlimmer oberhalb des Knies. Kann nicht von einem Stuhl hochkommen. Reissen in der rechten Hüfte, hindert am Gehen. Muss hinken wegen Hüftschmerz. Lahmheit in der rechten Hüfte, als ob die Glutaeen zu kurz wären. Schlimmer im Gehen, besser in der Ruhe.

Oberschenkel: Schmerzen verschiedener Art. Gefühl, als ob die Muskeln der Rückseite zu kurz wären, schlimmer im Gehen. Schmerz wie ein elektrischer Schlag, im Liegen nachmittags.

Knie: Rheumatoide Schmerzen verschiedener Art, schlimmer beim Treppensteigen, dagegen regelmässig besser durch Bewegen. Durch Gehen meist schlimmer, einmal wird Besserung durch fortgesetzte Bewegung angegeben.

Unterschenkel: Rheumatoide Schmerzen, meist auf der Hinterseite lokalisiert, meist besser durch Druck, Erheben der Beine, Bewegung. Taubheitsgefühl in den Unterschenkeln und Füssen.

Füsse: Dieselben Schmerzen mit Besserung durch Bewegung.

Klinische Anwendung. Ischias postica, hauptsächlich rechtsseitig, mit Schmerzen, die das ganze Bein hinunterschiessen, mit Taubheits- und Schwächegefühl, vorzugsweise rechts. Besserung durch äusseren Druck und mässige Bewegung (nicht durch Gehen). Allen gibt (Handbook of Mat. Med.) Besserung

durch vollkommen ruhige Lage an. Lahmheit im Rücken, Lumbago, schlimmer durch Bücken, besser durch gerade Haltung. Schmerzen in den Knien.

Krämpfe in den Flexoren.

Abbröckeln der Nägel. Panaritien ganz im Beginn (W. Böricke, Pocket Manual of Hom. Mat. Med.).

26. Nähere Umstände.

A. Verschlimmerung. Ohnmachtsgefühl, schlimmer durch Aufsitzen.

Schneidender Kopfschmerz nach dem Ohr zu, schlimmer durch Druck und kalte Luft.

Kopfschmerz meist morgens, durch Bücken und Gehen schlimmer.

Die Bauchsymptome durchgängig schlimmer durch Zusammenkrümmen und Bücken.

Hauptzeiten der Schmerzen morgens und vormittags, nächsthäufig abends.

B. Besserung. Unruhe, besser durch Gehen.

Ohnmachtsgefühl, besser durch Rückenlage.

Die meisten Symptome besser in freier Luft, besonders beim Gehen im Freien.

Die meisten Symptome, ausser dem Kopfschmerz, besser durch Bewegung. (Die rheumatoiden Schmerzen meist besser durch Bewegen, aber schlimmer durch Gehen.

Kopfschmerz, besser durch Druck (aber auch das Gegenteil beobachtet), durch Reiben, durch Bewegung.

Augenschmerzen, besser durch Druck.

Leibschmerzen, besser durch Druck.

Ischiadische Schmerzen, besser durch Druck.

Die Bauchsymptome besser durch Geradestrecken, Aufrechtstehen.

Magen- und Bauchbeschwerden meist besser durch Essen (aber auch das Gegenteil).

Magensymptome besser durch Aufstossen.

Leibsymptome besser durch Stuhl und Blähungsabgang.

Brustsymptome besser durch Bewegung und Druck; Tiefatmen.

Ischiadische Schmerzen (Gefühl von Verkürzung der Glutaei), schlimmer in Bewegung, besser in Ruhe (so ziemlich die einzige Ausnahme).

III. Physiologisch-klinischer Teil.

Burt, der Prüfer des Mittels, gibt als hauptsächliche Wirkungssphäre der Dioscorea die Neurosen des Magens und Darmes an; grosse Reizbarkeit des Plexus coeliacus mit unerträglichen Schmerzen und Krämpfen. Dem entsprechend ist ja auch die Dioscorea längst als Volksmittel in Nordamerika bekannt und von da erst durch die Eklektiker und späterhin die Homöopathen übernommen. Das Volk nimmt das Mittel meist als heisses Infus in grossen Gaben.

Als Charakteristikum des Dioscoreaschmerzes gibt Hale (New Remedies, Bd. II, 5. Aufl., p. 236) einen beständigen Schmerz an, der sich in regelmässigen Zwischenräumen zu heftigen Paroxysmen verschlimmert. Er geht meist von einem Ursprungsort aus und strahlt von da nach den verschiedensten Richtungen aus. Hale macht darauf aufmerksam, dass man auf Grund dieser Merkmale das Mittel auch bei Leiden geben kann, welche nicht direkt durch die Prüfungen angezeigt erscheinen. So hat es Kopfschmerzen geheilt, von intermittierenden, paroxysmalem Charakter, mit gleichzeitiger Bauchkolik; Gesichtsneuralgien, Krampf der Blase und des Uterus. Besonders bei Uterinkoliken, die nach verschiedenen Richtungen ausstrahlen, scheint das Mittel ausgedehnte und erfolgreiche Anwendung zu finden.

Der nervöse Charakter des Mittels gibt sich in mancherlei Eigentümlichkeiten zu erkennen. So die Diarrhoe früh morgens, welche den Patienten aus dem Bett treibt, das charakteristische Ausstrahlen des Schmerzes; die Besserung durch Druck und Bewegung, welche bei rein entzündlichen Prozessen stets verschlimmern.

Die Geschlechtssymptome erweisen ebenfalls die Dioscorea als ein Nervenmittel. Zuerst starke Reizung, dann hochgradige Erschlaffung. Hale weist darauf hin, dass man die Dosis speziell auf diesem Gebiet verschieden wählen muss, je nach dem Charakter der Symptome. Cushing heilte verschiedene Fälle von Pollutionen, die der Primärwirkung des Mittels ähnlich waren (starke Erregung, häufige Erektionen), mit der 15. Potenz, während Dr. Pease atonische Spermatorrhoe (ähnlich den Sekundärsymptomen, s. im vorigen Teil unter 20) mit der zweiten Verreibung heilte.

Auch die Symptome von Interkostalneuralgien, sowie die der Angina pectoris ähnlichen, weisen auf eine Affektion des Nervensystems hin.

Die vielen rheumatoiden Symptome, welche alle Prüfer angeben, sind ebenfalls keine echt entzündlichen, sondern reflektorisch-nervöse. Demgemäss dürfte das Mittel wohl kaum bei richtigen Rheumatismen, sondern mehr bei Neuralgien in Frage kommen. (Ischias, Lumbago, Krämpfe der Flexoren). Für ihren nervösen Charakter spricht auch die Besserung durch Bewegung in frischer Luft.

IV. Vergleichender Teil.

1. Magensymptome.

Bismuthum subnitricum hat, wie Dioscorea, Magenkrämpfe. Aber die Schmerzen sind mehr brennend, oder wie ein Stein im Magen, es ist ein echter Entzündungszustand (Gastritis) vorhanden, die Beschwerden bessern sich vorübergehend durch kaltes Trinken.

Nux vomica. Wie Dioscorea ein Nervenmittel, unterscheidet sich aber in vielen wichtigen Punkten: Verschlimmerung gleich nach dem Essen, heftiges Würgen und Erbrechen. Während Nux Besserung durch Ruhe und Wärme hat, lindern sich bei Dioscorea die Beschwerden durch Bewegung, Gehen im Freien; dagegen Verschlimmerung in ruhiger Rückenlage.

Argentum nitricum hat charakteristisch Verlangen nach Süssigkeiten. Die Schmerzen sind ganz ähnlich denen der Dioscorea, doch ist mehr Entzündungszustand vorhanden; echte Gastritis, Enteritis mit stark galligem, auch blutigem Stuhl. Verschlimmerung durch Berührung. Die Zunge ist stärker belegt, als bei Dioscorea.

2. Abdomen.

Chamomilla hat, wie Dioscorea, die vervöse Hyperästhesie, unterscheidet sich von dieser durch den grünlich-galligen Stuhl (Stuhl wie Spinat mit Ei), Wangenröte, warmen Schweiss, Verschlimmerung durch Hitze und frische Luft, während Dioscorea Besserung in frischer Luft hat.

Colocynthis hat in Beziehung auf die Kolikschmerzen vielleicht die nächste Verwandtschaft mit Dioscorea, unterscheidet sich aber wesentlich in Modalitäten. Verschlimmerung durch Bewegung, Besserung durch Zusammenkrümmen, Wärme, vollkommene Ruhe. In diesen Beziehungen ist Dioscorea diametral entgegengesetzt.

Magnesia carbonica: hat, wie Dioscorea, Besserung in frischer Luft. Auch die Magendarmsymptome haben viele Ähnlichkeit. Unterschiede: Magnesia hat Besserung durch Zusammenkrümmen, wie Colocynthis, hat mehr galligen Stuhl, mehr saure Dyspepsie. Verlangen nach Obst und scharfen Sachen.

Pulsatilla ähnelt der Dioscorea in den Modalitäten: Besserung in frischer Luft und Bewegung, hat auch gelegentlich die Frostigkeit mit ihr gemeinsam, unterscheidet sich aber in vielen Stücken: die stark belegte Zunge, die Durstlosigkeit, die Zeichen echter Gastritis und Enteritis.

Sulfur hat, wie Dioscorea, das Stuhlbedürfnis früh morgens, das aus dem Bett treibt, unterscheidet sich aber wesentlich durch seinen bekannten Allgemeinhabitus.

3. Die Mastdarmsymptome stellen Dioscorea neben die grossen Hämorrhodialmittel Aloe, Aesculus, Collinsonia, Nux, von denen sie sich vielleicht am ersten durch die krampfartigen, neuralgischen, ausstrahlenden Schmerzen unterscheidet.

4. Die neuralgischen Symptome überhaupt ähneln in ihren Modalitäten am meisten der Magnesia und Pulsatilla (s. oben).

V. Literatur.

Allen, Encycloplaedia of Mat. Med.
Hughes, Cyclopaedia.
Hale, New Remedies.
Clarke, Dictionary of Practical Mat. Med.

Was meine eigenen Erfahrungen mit der Dioscorea betrifft, so gebe ich das Mittel meist in Fällen, wo ich früher Nux vomica gegeben haben würde. Die üblen Folgen von Teetrinken (Nux vomica von Kaffeetrinken), die gesteigerte Nervenerregbarkeit der Nux (Strychnin), die Magendarmsymptome beider Mittel ähneln sich sehr. Auch passen beide gut bei allgemein leicht erregbaren Menschen. Die Unterschiede sind oben angegeben. Ein Fingerzeig für die Anwendung der Dioscorea ist für mich der nervöse Charakter des Patienten, der mehr den Charakter der nervösen Erschöpfung zeigt, während Nux mehr nervöse Erregung hat. (Vergl. das bei Dioscorea oft beobachtete Ohnmächtigkeitsgefühl, die atonischen Pollutionen und andere Zeichen der Schwäche).

Als Beispiel möchte ich zwei Fälle anführen, welche die Wirkung der Dioscorea illustrieren:

1. 35jährige Frau, leidet oft an Magenbeschwerden: Aufgetriebenheit, harter, gespannter Leib, mit Unbehagen, besser durch Blähungsabgang. Die Blähungen drücken nach oben, beengen die Brust. Aufstossen bessert. Die Auftreibung ist oft etwas schmerzhaft. Stuhl ziemlich regelmässig, sie hat zwar kein Bedürfnis zum Stuhl, er kommt aber schliesslich. Angeblich ist ihr besser, wenn der Stuhl etwas retardiert ist. Charakteristisch ist eine grosse Schwäche, sowie eine tiefe psychische Verstimmung. Blutandrang nach dem Kopfe.

Nux vomica, sowie Lycopodium brachten nur mässige Wirkung hervor, dagegen hob Dioscorea D. 6 ihre Beschwerden sehr rasch, so dass sie über die vorzügliche Wirkung des Mittels bei ihrem etwas chronischen Zustande sehr überrascht und erfreut war.

2. Fall. 70jähriger Herr, ziemlicher Hypochonder, klagt neben ähnlichen Magen- und Abdominalbeschwerden, wie die vorige Patientin, sehr über atonische Pollutionen, die ihn sehr schwächen, besonders in den Knien, und zugleich psychisch sehr deprimieren. Sie erfolgen durchschnittlich 2—3 mal wöchentlich. Dioscorea D. 6 bewirkt, dass die Ergiessungen vom ersten Tag an wegblieben; die Besserung hat bis jetzt schon einige Monate angehalten.

Vorlesungen über Homöopathische Materia medica.

Von **James Tylor Kent**, A. M. M. D. Professor der Materia medica an dem Hahnemann Medical College und Hospital zu Chicago.

Übersetzt von Frau Anna Maywald geb. Dehn und Dr. med. Willy Erbe, pr. Arzt, Berlin.

Fortsetzung (Argentum nitricum).

Reissende, ziehende Schmerzen in den Extremitäten; solche Schmerzen kommen vor bei lokomotorischer Ataxie, Störung der Bewegungskoordination, blitzartig-schnell schiessende Schmerzen. Ein grosser Zug geht durch diesen Patienten, der die meisten seiner Symptome, mit wenigen Ausnahmen, lindert, nämlich seine Ähnlichkeit mit den Pulsatilla-Patienten. Er verlangt kalte Luft, kalte Getränke, kalte Speisen, er verlangt Eis, Speiseeis; verlangt kalte Luft für seinen Kopf; kommt um im warmen Zimmer. Er

kommt um im warmen Anzug; Türen und Fenster sollen offen sein; er kann im dumpfen Zimmer nicht atmen; will ersticken, wenn andere Menschen im Zimmer sind, kann in keine Kirche, in kein Theater, in kein Vergnügungs- oder Versammlungslokal gehen. Muss zu Hause bleiben; er fürchtet die Menge, fürchtet gewisse Räume.

Voller Geschwüre, d. h. auf den Schleimhäuten. Überall Geschwürigkeit, besonders der Schleimhäute. Im Halse sind Geschwüre, Geschwürigkeit der Augenlider und der Schleimhäute, die den Augapfel umgeben; Geschwürigkeit der Blase, Geschwüre an der Gebärmutter, dem Gebärmuttermund, der Scheide und der äusseren Weichteile. Diese Neigung zur Geschwürbildung erscheint eigentlich sonderbar; es ist eigentümlich, dass es in seiner Pathogenesis solche Neigung hat, wenn die alte Schule es benutzt hat, um Geschwüre zu beizen, und doch heilt es sie aus. Es ist sonderbar, dass solche Ätzmittel angewendet worden sind, um Geschwüre zu heilen. Wir wissen, dass Phosphor brennt und die Neigung zum Schwären unterstützt, die Geschwüre veranlasst tiefer zu gehen, während Argentum nitricum sie zum Heilen bringt. Die Neigung zu Geschwürbildung liegt in seiner Natur. Auf den Schleimhäuten finden wir rote Erhöhungeu, Granulationen, Gefässerweiterungen, Röte. Empfindlichkeit der Geschwüre. Die Frauenleiden erscheinen vor und während der Periode; es ist die günstigste Zeit zur Vermehrung all ihrer Leiden; wenn sie Argentum nitricum-Symptome hat, sind sie am schlimmsten zu dieser Zeit. Sie leidet an äusserst starker Monatsblutung, an allen möglichen nervösen Erscheinungen und ungewöhnlich vermehrtem Fluss. Eine Neigung zu Hämorrhagie ist dem Mittel eigen. Die Geschwüre bluten; Bluten aus der Nase; Blutungen aus der Brust, der Urin ist blutig, Weissfluss stark; Monatsblutung stark; Menorrhagie; Blutung aus den Schleimhäuten, gewöhnlich aus der Gebärmutter; Blutspeien. Es hat langdauernde, veraltete Magengeschwüre geheilt, wenn Blutspeien dabei war.

Die Verschlimmerung bei der Menstrualperiode ist überraschend. Ich habe diese Verschlimmerung des Argentum nitricum-Falles in so hohem Masse gesehen, dass man denken könnte: es gibt keinen Argentum nitricum-Fall ausserhalb dieser Zeit. Das Herzklopfen, das Zittern, die Kälte der Oberfläche, und trotzdem das Verlangen nach kalter, frischer Luft; die Bläue der Lippen Kälte der Extremitäten, Bläue und Kälte der unteren Extremitäten

bis zu den Knieen, und der Hände und Arme bis an die Ellenbogen, und trotzdem das Verlangen nach kalten Speisen, irgend etwas Kaltem. Das findet man zu keiner anderen Zeit.

Ferner ist ein auffallender Zug: der Patient kann nicht auf der rechten Seite liegen, weil er davon so starkes Herzklopfen bekommt. Wir haben eine Unmenge Mittel mit Herzklopfen, das durch Liegen auf der linken Seite verschlimmert wird, aber Mittel, die durch Liegen auf der rechten Seite verschlimmert werden, werden Sie stutzig machen. Es ist ungewöhnlich, absonderlich, selten und eigentümlich. Es ist ein so starker Zug dieses Mittels, dass er zum grössten Teil zu seinen allgemeinen Zügen gerechnet werden kann, weil es ein Herzsymptom ist, verquickt mit den allgemeinen Symptomen. Wegen dieser Sensitivität ist er genötigt, eine andere Lage anzunehmen; er muss aufstehen und umhergehen, wegen des Liegens auf der rechten Seite. Der Patient sagt, er fühlt das Herz von Kopf zu Fuss schlagen, wenn er auf der rechten Seite liegt. Überall pulsiert es; ein allgemeines Pulsieren, wenn er rechts liegt. Vergessen Sie bei diesem Medikament nicht all die allgemeinen Regeln, wenn wir dazu kommen, sie auf die speziellen Regeln anzuwenden, und wiederum die speziellen auf die allgemeinen. Vergessen Sie nicht, dass dies Medikament das blähendste Medikament ist, das in Büchern steht. Er ist aufgebläht zum Bersten; spürt kaum eine Erleichterung von abgehenden Winden oder Gasen.

Er ist von der unglücklichen Idee besessen, dass alle seine Unternehmungen fehl schlagen werden und müssen. Wenn er geht, wird er schwach vor Angst, und läuft um so schneller. Überall sind die intellektuellen Symptome vorherrschend.

Der Kopfschmerz ist von kongestivem Charakter; beträchtliches Klopfen, gebessert durch Kälte und feste Bandagen. Er verlangt eine Bandage um den Kopf, so fest wie irgend möglich. Kopfschmerz von geistiger Überanstrengung, Aufregung mit Schwindel, Übelkeit und Erbrechen. Schmerzen auf der rechten Seite des Kopfes, reissende, schneidende, stechende, pulsierende Schmerzen. Der Kopf erscheint bedeutend vergrössert.

Die Augensymptome sind nun zu zahlreich, um sie alle aufzuzählen. Sie sind von allgemeinem Charakter, wie wir sie in katarrhalischen Zuständen mit Geschwürbildung finden, die sich durch Kälte bessern. Alle diese Augensymptome sind schlimmer vom Verweilen im warmen Zimmer, vom Sitzen am Feuer. Verlangt nach kalten Umschlägen, kalten Waschungen. Intensive Photophobie,

Lichtsehen, die im warmen Zimmer zunimmt. Er muss es kalt und dunkel haben. Die Blutgefässe des Auges sind so geschwollen, geschwülstig und gerötet, dass es es ein rauhes, nacktes, wundgefressenes Aussehen hat. „Chemosis mit zusammengeschnürten Gefässen", „Cornea opaque." Eiterung der Hornhaut bei neugeborenen Kindern; reichlicher Eiterausfluss aus den Lidern, und das haben die Ärzte der alten Schule früher und fast bis auf den heutigen Tag für die Augen angewendet, indem sie sie mit Argentum nitricum behandelten. Photophobie: nach langem Hinsehen auf feine Handarbeiten, kleinen Druck. Schlimmer im warmen Zimmer. Bei Leuten, die plötzlich weitsichtig geworden sind, haben wir es mit einem kongestiven Zustand zu tun, nicht mit Altersschwäche, sondern mit etwas, das geheilt werden müsste. Er kann Gedrucktes plötzlich nicht mehr in der üblichen Entfernung erkennen, er muss es weit ab halten, wenn das im Alter von 25 Jahren oder bei einem Kinde vorkommt. In der Nähe ist es verschwommen. Solche Störung der Akkomodationsfähigkeit, die Weitsichtigkeit hervorbringt, hat es erzeugt und geheilt. „Ödem der Augenlider etc."

Ödem ist ein Wort, das durch das ganze Mittel geht, das heisst, es hat wassersüchtige Zustände, wo Wassersucht nur irgend vorkommen kann.

Das Gesicht ist die nächste Stelle, wo wir spezielle, erwähnenswerte Regeln haben. „Gesicht: der Schweiss steht ihm in Tropfen auf dem Gesicht." „Gesicht eingesunken, bleich, bläulich." „Sieht vorzeitig alt aus." „Gesicht blau, Atem schwer, pulslos."

Dann kommen die Halssymptome. Ein anderer Zug des Mittels ist seine Neigung zur Warzenbildung. Eine Neigung, das Wachstum von Warzen zu fördern; im Halse sind kleine warzenähnliche Gewächse; polypenartige Gewächse im Halse, an den Geschlechtsorganen und am After; daher der grosse Nutzen bei sykotischen Konstitutionen. Es hat den nötigen Ausfluss, der seine Anwendung bei sykotischen Konstitutionen rechtfertigt.

„Gefühl beim Schlucken, wie von einem Splitter im Halse." Sie werden sogleich seine nahe Verwandtschaft mit Hepar erkennen. Bei entzündlichen Zuständen des Halses mit Geschwürigkeit. Bei Argentum nitricum verlangt er nach einem kalten Zimmer, nach kalter Luft und nach kalten Sachen. Bei Hepar verlangt er warme Getränke, warme Kleidung, warme Zimmer und darf nicht

einmal die Hand aus dem Bett strecken, ohne dass er Halsschmerzen bekommt. Lauter ganz entgegengesetzte Erscheinungen, aber sie haben beide „Splitter" im Halse. Bei trockenem chronischen Katarrh haben Alumina und Natrum muriaticum „Splitter" im Halse; aber bei gerötetem Halse mit Anschwellung und Schmerz verschaffen diese beiden Mittel keine Besserung, da sind Agentum nitricum und Hepar besser. „Splitter im Halse wie Fischgräten." Nitri acidum, Hepar und Argentum nitricum sind die vorzüglichsten Mittel für die Fischgrätenempfindung. Viele Mittel haben Stechen im Halse, aber dies sind die hervorragendsten; Gefühl, als hätte er eine Gräte verschluckt, die ihm im Hals stecken geblieben ist.

Wir wissen, wie Argentum nitricum bei Geschwürigkeit des Halses angewendet worden ist, und hier tritt es auf als nützliches Mittel bei langdauernden Kongestionen des Halses. Katarrh mit Stimmverlust. Warzenähnliche Gewächse, Condylomata, Feigwarzen etc. Verlust der Stimme, Anschwellung der Schleimhäute, rings um die Stimmbänder und Lähmung der Stimmbänder.

„Kein Appetit" und will nichts zu trinken haben. Das ist ein anderer Zug. Verlangt Zucker. Er muss ihn durchaus haben, dabei macht er ihn elend, erzeugt Aufstossen, zunehmende Blähungen, Magensäure. Er kann ihn nicht verdauen; er wirkt wie Medizin und erzeugt Diarrhoe. So ausgesprochen ist die Verschlimmerung durch Zucker, dass Säuglinge grüne Diarrhoe bekommen, wenn die Mutter Süssigkeiten isst. Es ist zu verwundern, dass das Kind von der Mutter eine dynamische Dosis bekommen kann, wenn die dynamische Dosis ihren Weg schnell, wie der Blitz, zurücklegt, und Zucker doch einen Tag braucht, bis er verdaut und dynamisiert und dem Kinde als Gift beigebracht ist. Ich erinnere mich eines Falles, den ich behandelte. Das Baby hatte Mercur-Stühle, ganz sicher, sie waren grasgrün. Schön, Chamomilla hat grasgrüne Stühle, und Arsenik und Mercur sowie eine Unmasse anderer Mittel haben grasgrüne Stühle. Damals war ich noch „Routinist" und kam auf nichts anderes, als auf Merc., aber obgleich das Baby Merc., Ars. und Cham. bekommen hatte, trat keine Besserung ein, bis ich merkte, dass die Mutter Konfekt ass. Als ich sie fragte, ob sie Süssigkeiten, Zucker etc. ässe, sagte sie: „Ach nein." „Aber doch", sagte ihr Mann, „ich bringe Dir doch alle Tage ein Pfund Konfekt, was machst Du denn damit?" „Ach, das macht doch nichts", meinte sie. Aber das Baby wurde nicht

eher gesund, als bis es Argentum nitricum bekam, und die Mutter das Konfektessen liess. „Unwiderstehliches Verlangen nach Zucker.“ Eine ganze Anzahl von Medikamenten hat diesen Hang nach Süssigkeiten, und viele können ungestraft Süsses essen. Es ist eigentümlich, wenn ein Nahrungsmittel, wie Milch, Zucker, Salz, Stärkemehl etc., sowie Dinge, die auf den Tisch kommen, elend machen. Sagt jemand: „Wenn Stärkemehl, Eier oder Zucker daran sind, kann ich nicht einen Teelöffel voll davon essen, ohne dass ich elend werde“, so ist das immer sonderbar und eigentümlich, denn darin offenbart sich nicht nur ein Hang, der den Magen affiziert, sondern die Sache affiziert den ganzen Menschen. Der Patient sagt: „Ich werde elend“ und dadurch wird das eine allgemeine Regel. Wenn der Patient Diarrhoe bekommt nach Genuss von Zucker, so ist das nicht ein lokales und spezielles Symptom, denn der ganze Patient ist krank, ehe die Diarrhoe anfängt; die Diarrhoe ist nur der Ausbruch. Da es also eine Hauptregel ist, ist es geboten, sie als solche zu prüfen. „Das, was er vomiert, macht schwarze Flecke.“ Fortwährendes Vomieren von Speisen. Er vomiert so lange einen Mundvoll Speise, bis der Magen leer ist. Aufstossen von Luft und dabei ein Mundvoll unverdauter Speise, wie Phosphorus und Ferrum. Er speit aus, ein Mundvoll kommt ihm hoch.

„Aufstossen erleichtert.“ „Blähungen entweichen massenhaft.“ „Häufiges Aufstossen.“ Aufstossen erleichtert nicht immer. Sein Aufstossen ist mehr wie China. Das Aufstossen von Carbo veg. erleichtert für einige Zeit, dann fühlt er sich besser. Das ist der Fall bei Carbo veg.; er ist zum Bersten aufgetrieben, kann aber keine Winde abgehen lassen; aber endlich, nach vieler Mühe und Aufgetriebenheit kommt's hoch, nur Luft, und dann fühlt er Erleichterung. Bei China ist er zum Bersten aufgebläht und alle Augenblick geht ihm etwas Wind ab, aber ohne Erleichterung; es scheint nicht zu helfen und die Patienten sagen oft, es wäre ihnen, als ob es schlechter danach würde. Damit meinen sie eben, dass Aufstossen ihnen keine Erleichterung verschafft. Mit Argentum nitricum ist es zuweilen auch so. Es hat offenbar beides. „Die gastrischen Leiden sind von Aufstossen begleitet.“ „Aufstossen schwierig; schliesslich entweicht Luft mit grosser Gewalt.“ „Übelkeit nach jeder Mahlzeit, Übelkeit mit quälender Anstrengung zum Vomieren.“ Ich habe gesehen, wie diese Argentum nitricum-Patienten zugleich im selben Augenblick vomieren und purgieren, nicht

Vomieren in dieser Sekunde und Purgieren in der nächsten, sondern gleichzeitige Ergüsse von beiden Seiten mit grosser Erschöpfung wie Cholera, so abgespannt, ermattet und schwach. „Vomiert; braunstreifig flockig, wie Kaffeegrund."

Magen, Leber, Bauch sind voller Schmerzen. Der Bauch aufgetrieben, von allen den quälenden Blähungen. Entzündung des Magens, Geschwürigkeit des Magens, quälende Diarrhoe. Diarrhoe mit vielen Blähungen. Stuhl mit vielen Blähungen, bei Säuglingen, mit Beschwerden und zähem, blutigen Stuhl und Tenesmus etc. „Diarrhoe bei Kindern nach dem Entwöhnen." Ein anderer Zug in Verbindung mit der Diarrhoe und Dysenterie ist der, dass mit dem Stuhl Fetzen abgehen, wie diphtherische Membrane oder Niederschläge. Fetzen aus dem Rectum, Hautstreifen kommen mit dem Stuhl. Stühle von grünem, stinkendem Schleim mit lauten Blähungen des Nachts.

„Der Urin geht unwillkürlich und ununterbrochen ab." „Drängen zum Urinieren; der Urin geht weniger frei und leicht ab." „Blutung aus der Harnröhre, schmerzhafte Erektionen; Gonorrhoe." Beim Mann hat es höchst schmerzhafte Gonorhoe mit schmerzhaften Erektionen. Beim Weib ist die Scheide ausserordentlich schmerzhaft und die äusseren Weichteile sind geschwollen; Anschwellung. Die Scheide ist wie wund beim Urinieren; blutiger Ausfluss. Beim Mann Hodenentzündung von unterdrücktem Ausfluss. Beim Weib Eierstockgeschwulst, Entzündung aller Beckenorgane. Grosse Schmerzen im ganzen Becken. Besonders wirksam ist es bei unterdrückter Gonorrhoe. Beim Mann, wenn Hodenentzündung vorliegt und beim Weib, wenn die Eierstöcke und das Becken entzündet und empfindlich sind. Blutung aus der Scheide, Geschwürigkeit der Gebärmutter. Coitus ist schmerzhaft oder unmöglich. „Schmerzen wie von Stöckchen oder Splittern in und an den Geschlechtsorganen etc." Die Gefühl findet sich, wo Geschwüre vorhanden sind. „Vorfall mit Geschwürigkeit des Gebärmutter mundes oder des Gebärmutterhalses. Hämorrhagie von kurzer Dauer. Schiessende Schmerzen durch Bauch und Magen. Metrorrhagie, Gebärmutterblutung ausserhalb der Menstruationszeit. Beschwerden nervöser Frauen und bei Monatsblutung. Periode unterdrückt oder schwach. Beschwerden während der Schwangerschaft.

Unter den Symptomen des Herzens und des Pulses: Angst. „Angst mit Herzklopfen und Pulsieren im ganzen Körper." „Heftiges Herzklopfen von der geringsten geistigen Erregung oder

von plötzlicher Muskelanstrengung. Das Herzklopfen nötigt sie, Hand fest auf's Herz zu pressen, zur Erleichterung. Herztätigkeit unregelmässig, intermittierend, etc.«

Grosse Ruhelosigkeit. Die Nervensymptome sind sehr zahlreich. Periodisches Zittern des Körpers. Veitstanz mit Ziehen in den Beinen. Konvulsionen, denen grosse Unruhe vorangeht. Nervöses, ohnmächtiges, zitterndes Gefühl.

Die Schlafsymptome sind ganz allgemein. Beängstigendes Albdrücken. Die Träume sind entsetzlich. Erwacht aufgeregt und erschrocken. Alle möglichen, fürchterlichen Dinge im Schlaf. Träumt von lauter Scheusslichkeiten und Gewalttätigkeiten, die ihm alle zustossen. Träumt von Verstorbenen etc. morgens beim Erwachen; Zerschlagenheit der Glieder. Schmerz in der Brust etc. Kann nachts nicht schlafen, weil er so nervös ist. Rosenartiges Durchliegen. Beim Fahren Herzklopfen und Angst, die ihn nötigen auszusteigen und zu gehen, aber schnell. Roter Ausschlag, wie er in der schwersten Form von Scharlachfieber und zymotischen Krankheiten vorkommt.

Sein natürliches Antidotum ist Natrum muriaticum. Wenn Sie Geschwürigkeit vorfinden, nachdem der Hals oder der Gebärmutterhals oder die Augenlider mit Silbernitrat gebeizt worden sind, studieren Sie Natrum mur. und sehen Sie zu, ob die Symptome des Falles die Anwendung nicht rechtfertigen werden. Es ist das allergewöhnlichste, natürliche Antidotum bei dieser fehlerhaften Behandlung.

Arnica montana.

Der Arnica-Patient ist mürrisch, will in Ruhe gelassen werden, man soll nicht mit ihm reden, man soll ihm nicht nah kommen. Aus zwei Gründen soll man ihm nicht nah kommen: erstens weil er sich nicht unterhalten mag, ein geistiger Zustand, und zweitens, weil er nicht berührt werden will, wegen seiner grossen körperlichen Schmerzen. Das sind die bemerkenswertesten Erscheinungen bei diesem Medikament. Reizbar, mürrisch, traurig, ängstlich, schreckhaft, bildet sich alles Mögliche ein, hauptsächlich, dass er herzkrank ist, oder, dass er sterben wird, oder dass er irgend ein tiefeingewurzeltes Leiden hat. Albdrücken, schreckliche Träume, träumt von Sümpfen und Räubern etc. Furcht in der Nacht. Er fährt nachts oft auf, greift nach dem Herzen, hat alle Anzeichen grossen Entsetzens, fürchtet, dass etwas Schreckliches passieren wird. Plötzlich kommt Todesfurcht über ihn zu dieser Zeit, weckt

ihn in der Nacht auf. Er greift nach dem Herzen und glaubt, plötzlich sterben zu müssen. Er ist voll tödlicher Angst, kommt aber schliesslich zu sich, legt sich nieder und verfällt in einen Schlaf voller Schrecken, springt wieder auf mit der plötzlichen Todesangst und sagt: „Gleich zum Arzt schicken.“ So geht das Nacht für Nacht bei Personen, die tagsüber ziemlich wohl sind, denen man keine Sympathie entgegenbringt, weil man an ihre Krankheit nicht recht glaubt und sie für einen geistigen Zustand hält. Es kommt auch vor bei Leuten, die einen Eisenbahnunfall oder eine Erschütterung erlitten haben, die elend und zerschlagen sind, durch irgend welchen Schaden. Sie fahren nachts plötzlich auf, mit Todesfurcht, mit dem Ausdruck des Schreckens. Das Entsetzen, das sie in Wirklichkeit durchlebt haben, wiederholt sich. Das gleicht dem Opium, aber die Opium-Angst bleibt auch bei Tage. Arnica träumt davon.

Wenn er krank im Bett liegt an irgend einer zymotischen Krankheit mit heftigem Fieber nach einem Unfall oder Schaden, wird er sehr erschöpft, stumpfsinnig und bewusstlos. Er kann aufgerüttelt werden und wird auf eine Frage korrekt antworten, verfällt aber wieder in Stumpfsinn, oder ihm fehlt ein Wort, und er ist unfähig, das rechte Wort zu finden, wenn er versucht zu antworten, und verfällt wieder seiner Schlafsucht. Wenn er aufgerüttelt wird, sieht er den Arzt an und sagt: „Ich brauche Sie nicht; ich habe nicht nach Ihnen geschickt; ich bin nicht krank; ich brauche keinen Doktor.“ Das sagt er, selbst wenn er schwer krank ist. Ich habe einen Arnica-Patienten gesehen, der in seinen Kissen lag, schwerkrank, nachdem er den Magen von einer schwarzen, blutähnlichen Flüssigkeit entleert hatte, mit fleckigem Gesicht, zymotischer Krankheit, oder einer Krankheit, die durch bösartigen Fieberfrost angekündigt wurde, so dass man dachte, er müsse sterben, und der sah mich an und sagte: Ich bin nicht krank; ich habe nicht nach Ihnen geschickt; gehen Sie nur.“ Als er gesund war, war er freundlich, liebenswürdig, kannte mich gut, freute sich, wenn er mich traf und wir uns die Hand reichten; aber jetzt ist er gereizt, als er mich da stehen sieht, behauptet, dass ihm nichts fehlt. Das ist der Schreckzustand, fast ein Delirium. Wenn er so etwas gesagt hat, legt er sich nieder, ganz stumpfsinnig, zieht sich im Bett auf ein Häufchen zusammen und stöhnt nur, wenn er angeredet wird. Man soll ihn in Ruhe lassen, nicht stören, nicht anreden. Der Zustand bringt Beschwerden

hervor nach Schreck, der das ganze System erschüttert hat, der die ganze Zirkulation gestört hat. Wenn ein symptomatischer Typhus eintritt, das heisst: wenn intermittierendes oder remittierendes Fieber Symptome von typhösem Charakter annimmt, wenn die Zunge glänzend wird, und unverdaute Speisereste an den Zähnen und Lippen bemerkt werden, wenn Kräfteabnahme und Schmerzen am ganzen Körper obwalten, dann kommen Zeiten, in denen dieser geistige Zustand, den ich beschrieben habe, eintreten wird, und dann muss der Patient Arnica bekommen. Arnica verhindert den Fortschritt und das Einsetzen des Typhus. Arnica passt zuweilen für Scharlach, wenn der Ausschlag nicht herauskommen will, in jener schweren Form, wo der Körper dunkel, scheckig, und mit roten Flecken bedeckt ist; der Patient wendet sich von einer Seite zur anderen, und dieser geistige Zustand stellt sich ein mit mürrischem Wesen und Stumpfheit. Es ist ein wundervolles Mittel, ein missverstandenes Mittel, ein missbrauchtes Mittel, weil es fast nur auf Verwundungen beschränkt wird. Es ist der Notanker, die letzte Zuflucht zu gewissen Jahreszeiten in den Malaria-Tälern des Westens, bei intermittierendem Fieber. In kongestiven Fieberschauern, in jenen schrecklichen Anfällen mit Erschöpfung, Stumpfsinn, scheckiger Haut, mit plötzlich eintretenden Kongestionen, mit Angst. Die Ärzte kennen diese Fieber, sie fürchten sie, und können ihrer nur Herr werden durch Anwendung von Mitteln, wie Arnica und Lachesis und anderer tiefwirkender Medikamente. Es ist nicht wahr, dass diese Patienten Chinin haben müssen. Viele Jahre habe ich solche Fälle behandelt, habe zahlreiche, kongestive Frostschauer gesehen und habe Chinin nicht nötig gehabt. Mein Repertorium und einige Potenzen waren mir lieber, als alles Chinin sämtlicher Apotheken. Diese Zuckerpillen heilen sicher, dauernd und mild, während Chinin nie heilt, sondern unterdrückt und die Zukunft dieses mit Chinin gefütterten Patienten weist, so lange er lebt, nur Kongestionen und Leiden auf.

„Furcht vor plötzlichem Tod mit nächtlichen Herzbeschwerden." Aus diesen Herzbeschwerden verbreitet es sich über das ganze System, aber die Furcht vor plötzlichem Tode ist ein hervorragender Zug und erscheint unabhängig von diesen Beschwerden. Schreck in der Nacht, wenn dem Patienten gar nichts zustossen kann; eine furchtbare Kongestion, die besonders das kleine Gehirn und den oberen Teil des Rückenmarks affiziert. „Stumpfheit mit unwillkürlichen Ergüssen." „Schlafsucht, Gefühllosigkeit." „Liegt wie tot."

Diese Symptome treten auf in schleichenden Krankheitsformen, bei typhösem Krankheitstyphus. Viele remittierende Fieber werden, wenn sie schlecht behandelt werden oder man ihnen freien Lauf lässt, bei schlechter Ernährung in dauerndes Fieber sich verwandeln. Während der eigentliche idiopathische, von anderen Leiden unabhängige Typhus erst nach wochenlangem Kränkeln ausbricht, tritt der symptomatische Typhus plötzlich auf und hat Symptome schwererer Art, als der gewöhnliche Typhus. Der idiopathische Typhus tötet selten und nimmt meist einen günstigen Verlauf, wenn der Arzt zur Stelle ist. Dies Mittel ist voller Delirien in diesen schleichenden Fiebern, selbst Delirium tremens kommt vor. „Hoffnungslosigkeit, Gleichgiltigkeit.“ „Hypochondrische Angst, Verdrossenheit.“ „Fürchtet sich vor Schlägen, wenn er jemand auf sich zukommen sieht.“ Das ist zugleich geistig und körperlich.

Wenn wir diesen psychischen Zustand vollkommen im Gedächnis haben, begeben wir uns wohlvorbereitet an den allgemeinen physischen Zustand, der bei allen Leiden im ganzen Körper das Gefühl von Zerschlagenheit hat. Es ist nicht überraschend, dass Arnica bei Brüschen angewendet wird, aber es ist sehr töricht, es äusserlich anzuwenden und es in Form von Tinktur einzureiben. Es bringt in seiner Pathogenesis scheckige, dunkle Flecke hervor, wie Brüschen. Wenn Sie Arnica innerlich nehmen, bekommen Sie scheckige Flecke, blaue Flecke, die gelb werden, dank der Ecchymose, infolge von Bluterguss aus den kleineren Kapillargefässen. Dasselbe geschieht in gewissem Grade beim Schlagen von Brüschen, Beulen. Es ist ein Bluterguss aus den Kapillaren und grösseren Gefässen. Aber der ganze Körper schmerzt über und über und ist zerschlagen, als wäre er geprügelt worden. Wenn Sie einen Arnica-Patienten beobachten, um über die äussere Betätigung seines Zustandes in's Klare zu kommen, sehen Sie, wie er sich dreht und wendet. Sie werden sich sogleich fragen: warum ist er unruhig? und wenn Sie sich verschiedene Mittel vergegenwärtigen, werden Sie sagen: Er ist wie Rhus tox. Er bleibt ein Weilchen auf einer Stelle, dann bewegt er sich. Ganz gleich, ob er nur halbbewusst ist; Sie sehen, wie er eine kleine Wendung macht, so ein wenig herum, und dann ein wenig weiter herum und so fort, bis er auf der anderen Seite liegt. Dann fängt er wieder an und rückt und wendet sich ein wenig und noch ein wenig, und so wendet er sich von einer Seite zur anderen. Die Frage ist: Warum bewegt er sich so, warum ist er so ruhelos? Es ist

wichtig, die Frage zu lösen. Wir bemerken die furchtbare Angst des Arnica-Patienten, die ihn fortwährend zu Bewegung treibt. Wir bemerken das schmerzhafte Unbehagen, das der Rhus-Patient über den ganzen Körper empfindet, so dass er nicht still liegen kann. Dem Arnica-Patienten tut es so weh, dass er nur ein Weilchen auf einer Seite liegen kann, dann muss er die Stelle wechseln oder sich auf die andere Seite drehen. Wenn wir ihn also fragen „Warum bewegen Sie sich so?“ wird er sagen, dass ihm das Bett hart vorkommt. Andere sagen, dass der Körper weh tut. Ein intelligenteres Individuum wird sagen: es hat Schmerzen, es fühlt sich wie gestossen und zerschlagen und möchte sich auf eine andere Stelle legen. Diese Art Schmerz finden Sie bei symptomatischem Typhus, bei intermittierendem Fieber, bei remittierendem Fieber oder nach einem Unfall, wo er in Wirklichkeit über und über zerschlagen ist. Sie sehen dieselbe ewige Unruhe und Bewegung, er rührt sich jeden Augenblick. Er bewegt sich und denkt: jetzt wird er bequem liegen, aber er liegt nur eine Sekunde bequem. Der Schmerz nimmt zu, je länger er liegt, und wird so stark, dass er sich bewegen muss. Bei Rhus tox. wird er desto unruhiger, je länger er liegt und je mehr Schmerzen er hat. Er denkt, er muss platzen, wenn er sich nicht bewegt. Bei Rhus tox. vergeht dies Unbehagen nach Bewegung und bei Arnica vergeht der Schmerz, wenn er an einer anderen Stelle liegt. Bei Arsenik sehen Sie ihn herumlaufen, er sieht wild aus, ist ängstlich, und diese Angst peinigt ihn, sich zu bewegen, er kommt zu keiner Ruhe und läuft und läuft. Der Rhus tox.- und der Arnica-Patient fühlen sich besser nach jeder kleinen Bewegung.

Der Arnica-Patient blutet leicht. Blaue Flecke erscheinen leicht auf der Haut, und innerlich bluten die Schleimhäute. Seine Blutgefässe scheinen schlaff zu sein und Erguss erfolgt leicht. Entzündete Teile bluten. Er ist katarrhalischen Zuständen unterworfen, und wenn er Husten hat, blutet er leicht. Der Schleim, der aus Brust und Hals ausgeworfen wird, ist blutstreifig oder gesprenkelt, mit kleinen stecknadelknopfgrossen Blutklümpchen. Sein Urin enthält Blut, und Blutungen finden statt aus den verschiedenen Öffnungen des Körpers. Die Fasern der Blutgefässe haben nicht die nötige Elastizität, um das Blut innerhalb der Gefässwandungen zurück zu halten und so sickern, bluten sie.

Über den ganzen Körper geht ein Gefühl von Lähmigkeit, Wundheit und Zerschlagenheit; eine rheumatische Lahmheit; die

Gelenke sind geschwollen, weh und lahm. Wenn eine akute Krankheit schlimmer wird, werden Sie psychische Symptome so vorfinden, wie ich sie beschrieben habe, und in den Muskeln wird sich vermehrter Schmerz zeigen. Arnica passt ausgezeichnet für dieses wehe, zerschlagene Gefühl im Körper, deshalb ist Arnica ein sehr wichtiges Mittel bei Verletzungen, Stössen, Erschütterungen, Verletzung der Gelenke, Verletzung des Rückens mit Lahmheit und Wundheitsschmerz. In solchen Fällen wird Arnica zu einem der ersten Mittel, und wenn nicht allgemeine, entschiedene Symptome vorhanden sind, die andere Mittel fordern, sollte es das erste Mittel sein. Arnica benimmt oft jeden Schmerz eines verstauchten Knöchels und gestattet ihm zum allgemeinen Erstaunen, nach wenigen Tagen umherzugehen. Die schwarze und blaue Färbung verstauchter Gelenke wird in überraschend kurzer Zeit verschwinden, der Schmerz wird vergehen und er wird mit überraschender Leichtigkeit imstande sein, sein Gelenk zu brauchen. Ich habe einen geschwollenen Knöchel gesehen, als er schwarz und blau war, so geschwollen, dass kein Schuh getragen werden konnte, und nach einer Dosis Arnica verschwand die Geschwulst mit erstaunlicher Schnelligkeit, die Missfärbung verblich und der Patient konnte auf dem Fuss stehen. Solches Resultat wird mit äusserlich angewandter Arnicalösung nicht erzielt. Eine hohe Potenz von Arnica wirkt höchst befriedigend bei Brüchen und Quetschungen, und wenn keine entschiedene gegenteilige Indikation vorliegt, ist Arnica das erste Mittel; aber für die Schwäche der Sehnen, die solchen Sachen folgt, genügt Arnica nicht immer und dann folgt natürlicherweise Rhus tox. Wenn die Schwäche und Empfindlichkeit in den Gelenken bleibt, lassen Sie auf Rhus tox. Calcarea folgen. Natürlich gibt man diese Mittel nicht an einem Tage und nicht zugleich im selben Glase gelöst, sondern man wartet, bis man alle Guttaten von Arnica genossen hat und dann lässt man Rhus tox. folgen. Schmerz, Unruhe und Schwäche treten ganz natürlicherweise in einem beschädigten Teil auf, und dagegen ist Rhus tox. das geeignete Mittel, und es ist etwas ganz gewöhnliches, dass ein schlecht behandeltes Gelenk schmerzhaft und schwach bleibt und dann wird Calcarea der natürliche Nachfolger von Rhus tox. Hin und wieder haben wir zu Causticum und Staphysagria zu greifen und zu anderen Mitteln, wegen irgend eines eigentümlichen Zuges dieses Falles, aber diese Mittel sind alle näher oder ferner mit Arnica, Rhus tox., oder Calcarea verwandt.

Arnica ist wirksam in einigen chronischen Fällen, besonders in alten gichtischen Fällen. Bei alten Fällen von Gicht kommt es sehr häufig vor, dass Schmerzen von neuem in den Gelenken auftreten mit grosser Empfindlichkeit. Sie sehen den alten Grossvater in einer Ecke sitzen, und wenn Hänschen auf ihn zuläuft, ruft er: „bleib da, bleib da." Geben Sie ihm eine Dosis Arnica, dann kann Hänschen auf ihn zulaufen, soviel es will. Man soll ihn nicht berühren, nicht in seine Nähe kommen; ihm ist, als ob alles, was auf ihn zukommt, ihn stossen müsste. Er ist ausserordentlich empfindlich, seine Gelenke schmerzen, und er hat Angst, man könnte ihn stossen.

Dies Mittel hat rosenartige Entzündung. Wenn Sie Gesichtsrose vor sich haben, mit dem Geisteszustand, den ich Ihnen beschrieben habe, mit Schmerz und zerschlagenem Gefühl im ganzen Körper, dann brauchen Sie sich garnicht erst zu besinnen, ob Sie Arnica geben wollen. Das wehe, zerschlagene Gefühl im ganzen Körper und der geistige Zustand geben Arnica den Vorzug vor jedem anderen Mittel. Bei Entzündung der Nieren und Blase, der Leber, selbst bei Lungenentzündung befähigt der geistige Zustand und das wehe, zerschlagene Gefühl im ganzen Körper Sie, in solchem Fall eine überraschende Wirkung zu vollbringen, sogar trotzdem Arnica nie Lungenentzündung hervorgebracht hat. Es hat den rostigen Auswurf mit dem Schmerz in der Brust und dem katarrhalischen Zustand, es hat den Husten, das Räuspern und das wehe, zerschlagene Gefühl im ganzen Körper; fügen Sie nun noch den Zustand von Stumpfsinnigkeit und den psychischen Zustand, der zur Entzündung irgend eines Organs gehört und besonders stark in diesem Medikament hervortritt, hinzu, dann brauchen wir uns nicht um eine besonders feine Diagnose zu quälen und können uns ohne weiteres für Arnica entscheiden.

Arnica hat Widerwillen gegen Fleisch, Brühe und Milch. Zuweilen ist grosser Durst vorhanden; zum Beispiel während des Fieberfrostes des intermittierenden Fiebers hat er Durst, zu anderen Zeiten hat er keinen; das ist ein gewöhnlicher Zug von Arnica. „Vomieren von dunkelrotem Gerinnsel, bitter im Munde; allgemeine Schmerzen." Vomieren von schwarzen, tintenartigen Substanzen.

Arnica ist ein wirksames Mittel in entzündlichen Zuständen des Bauches, der Leber, der Eingeweide mit Auftreibung, trommelartiger Ausdehnung, Erschöpfung, Neigung zur Unruhe und mit

solchen Schmerzen, dass man ihn nicht anrühren darf. Das kommt auch bei Typhus vor. Vergessen Sie die Arnica-Symptome nicht bei Entzündung des Wurmfortsatzes. Sie brauchen nicht in jedem Fall von Entzündung des Wurmfortsatzes zum Operateur zu laufen, wenn Sie Bryonia, Rhus tox., Belladonna, Arnica und ähnliche Mittel kennen. Das homöopathische Mittel heilt diese Fälle, und wenn Sie es kennen, brauchen Sie nicht zum Operateur zu laufen wegen Entzündung des Wurmfortsatzes — ausser bei wiederholten Anfällen. Wenn Sie Ihre Mittel nicht kennen, werden Sie dem allgemeinen Vorurteil erliegen, dass es nötig ist, den Leib aufzuschneiden und den Wurmfortsatz zu entfernen.

Ekelhafter Geruch ist ein Zug von Arnica. Das Aufstossen riecht ekelhaft und die Blähungen auch. Der Stuhl riecht ekelhaft. „Nächtliche Diarrhoe." „Stuhl unwillkürlich im Schlaf." „Stühle von unverdauten Speisen, stinkend, blutig, schleimig, Schleim." Dunkles Blut, sehr übelriechender Stuhl. Hier sehen wir die Neigung zu Blutung aus den Schleimhäuten. Schwarze, wässrige Stühle mit Vomieren schwarzer Substanz. „Verhalten von Urin, nach Anstrengung," von Überanstrengung, von Überarbeitung, von Unfall, von Erschütterung, von Gehirnerschütterung, vom Erlebnis eines furchtbaren Ereignisses. Der Urin ist braun oder tintig, dunkel. „Schneidende Schmerzen, als würden Messer in die Nieren gestossen." „Urin sehr sauer mit Zunahme des spezifischen Gewichts."

Einen anderen Zug von Arnica finden wir bei schwangeren Frauen. Die äusserste Sensitivität, Schmerzhaftigkeit oder Empfindlichkeit des ganzen Körpers macht sich besonders geltend in den Eingeweiden des Leibes, in der Gebärmutter und der Beckenregion. Empfindlichkeit gegen die Bewegungen des Foetus; weh und zerschlagen; die Bewegungen des Foetus tun ihr sehr weh und erhalten sie die ganze Nacht wach. Arnica wird diese Schmerzen heben und sie wird die Bewegungen des Foetus nicht mehr merken. Es handelt sich hier nicht um eine gesteigerte Bewegung des Foetus, sondern um ihre Empfindlichkeit. „Beständiges Tröpfeln von Urin nach der Entbindung."

Ein allgemeiner Zug des Mittels ist ferner, dass der Körper kalt und der Kopf heiss ist. Das ist ein bemerkenswerter Zustand bei plötzlichen, kongestiven Anfällen, bei kongestiven Fieberschauern und kongestiven, intermittierenden Fiebern. Das ist zuweilen der eigentliche Anfang einer schweren Krankheit, wenn weiter keine

Vorboten da gewesen sind, als etwa ein oder zwei Nächte mit bösen Träumen, Niedergeschlagenheit, Ängstlichkeit und Stumpfsinnigkeit mit Schmerz im Körper. Wenn er das gehabt hat, stellt sich vermehrte Schmerzhaftigkeit des Körpers ein, die immer schlimmer und schlimmer wird, bis er über und über weh und zerschlagen ist. Kinder, die schwere Anfälle von Kinderfiebern bekommen, wo Konvulsionen drohen, der Körper kalt, der Kopf heiss. Die meisten Ärzte werden an Belladonna denken, das solchen heissen Kopf und solche kalten Extremitäten hat. Vergessen Sie nicht Arnica, besonders bei den Kindern, denen es entschieden unangenehm ist, berührt zu werden, die jedesmal aufschreien, wenn die Mutter sie an Arm oder Bein fasst. Denken Sie mal an die Geschichte von Arnica und dann wissen Sie, dass das Schmerz ist, und wenn Sie das Kind entblössen, bemerken Sie dunkle Flecke, die ein fernerer Hinweis auf Arnica sind. Es ist ein herrliches Mittel bei Keuchhusten; Sie entsinnen sich leicht der Indikationen für Keuchhusten; Verschlimmerung durch Berührung, Schmerz, Zerschlagenheit, furchtbarer, krampfhafter Husten mit Auswurf von Blut, oder dunklem, blutstreifigem Schleim, oder kleinen, winzigen Blutklümpchen wie Stecknadelknöpfe, mit denen der ganze Schleim durchsetzt ist.

Vomieren von Speisen mit schwarzem Schleim. Den Geisteszustand des Kindes können Sie sich leicht denken. Er ist abstossend und quarrig. „Husten bei Kindern, durch Schreien hervorgebracht, begleitet von Ärgerlichkeit und Umsichschlagen." „Nächtliche Hustenanfälle." „Keuchhusten, das Kind schreit vor dem Husten, als ob es sich vor dem Schmerz fürchtet." Sie können alles, was wir im Mittel erkannt haben, auf die verschiedenen Krankheiten anwenden, die auftreten. Stechende Schmerzen bei Keuchhusten, pleuritische Schmerzen mit Brustkatarrh, mit Lungenentzündung oder Rippenfellentzündung, entzündlichen Zuständen. Es hat auch schleichendere Krankheiten, „heftige Degeneration des Herzens." „Stiche in der Brust, Stiche von links nach rechts." „Müde, zerschlagen, weh, grosse Mattigkeit, muss sich legen, aber das Bett kommt ihm zu hart vor."

Es ist gut, wenn Sie alle diese Symptome durchstudieren; es sind zahlreiche spezielle Regeln in dem Mittel, viele kleine Symptome, die von hohem Interesse sind.

Es passt gut nach Aconit, und ist das komplementäre Mittel zu Aconit, Ipecacuanha und Veratrum.

Arsenicum album.

Von Hahnemanns Zeit bis auf den heutigen Tag ist es eins der nützlichsten, eins der meist angezeigten und eins der weitgehendst angewendeten Medikamente gewesen. In der alten Schule ist es auf das Äusserste missbraucht worden in der Form von Fowler's Lösung.

Arsenik affiziert jeden Teil des Menschen, es scheint all seine Fähigkeiten entweder zu heben oder zu unterdrücken, all seine Funktionen anzuregen oder zu stören. Wenn unsere sämtlichen Medikamente so gründlich geprüft sein werden, wie Arsenik, werden wir wundervolle Kuren machen. Infolge seiner aktiven Natur ist es eine leicht zu prüfende Substanz, und gerade durch seinen Missbrauch haben wir unendlich viel über seine allgemeine Natur gelernt. Während Arsenik den ganzen Organismus beeinflusst und alle Funktionen und Gewebe des Körpers zerstört, giebt es gewisse, vorherrschende und auffallende Züge, die ihm eigen sind. Angst, Ruhelosigkeit, Erschöpfung, Brennen, leichenhafter Geruch sind hervorstechende Charakterzüge. Die Körperoberfläche ist bleich, kalt, klamm, schweissig, und das Aussehen leichenhaft. Die dem Arsenik innewohnende Angst ist mit Furcht verquickt, mit Impulsen, mit selbstmörderischen Neigungen, mit plötzlichem Erschrecken, mit Irresein, mit dem Hang, allerhand Possen anzugeben. Es hat Delusionen und verschiedene Arten von Irrsinn; in der mehr aktiven Form: Delirium und Aufregung. Traurigkeit herrscht ganz bedeutend vor. So traurig, dass er lebensmüde ist; er verwünscht sein Leben und möchte sterben, und der Arsenik-Patient begeht Selbstmord. Es ist ein Mittel voller Neigung zum Selbstmord. Die Angst zeigt sich in der Ruhelosigkeit, mit der er sich beständig bewegt. Er ist immer in Bewegung. Wenn er nur imstande ist, aufzustehen, geht er von Stuhl zu Stuhl. Das Kind geht von der Wärterin zur Mutter und von einer Person zur anderen. Im Bett, unfähig zu sitzen, dreht und wendet er sich von einer Seite zur anderen, wälzt sich, rührt sich. Wenn er irgend kann, steigt er aus dem Bett, setzt sich auf den Stuhl, bewegt sich von einer Stelle zur anderen, und wenn er von seiner Ruhelosigkeit ganz erschöpft ist, kriecht er wieder in's Bett. Die Unruhe scheint meist psychisch zu sein. Es ist eine ängstliche Unruhe oder, wie man wohl sagt, Todesangst, mit dem Begriff, dass Todesangst tödliche Angst ist. Damit soll nur der stärkste Ausdruck für einen Begriff gegeben werden. Es scheint, als könne

er nicht leben, und es ist nicht Schmerz, der ihm die Todesangst einjagt, sondern die Angst, die mit Trübsal und Ruhelosigkeit verbunden ist, und alles erscheint ihm schwarz in schwarz. Dieser Zustand ist überall da vorhanden, wo Krankheit mit Erschöpfung gepaart ist. Ein Unbehagen tritt im ersten Stadium der Krankheit auf, dauert nur ein Weilchen, bis die Erschöpfung hervortritt. Zuerst, wenn er im Bett liegt, bewegt er den ganzen Körper, bewegt sich selbst im Bett und aus dem Bett. Aber die Erschöpfung wird so gross, dass er nur noch seine Glieder rühren kann, bis er schliesslich so schwach uird, dass er garnichts mehr bewegen kann, und dann liegt er absolut ruhig da, in äusserster Erschöpfung. Es ist gerade, als ob die Erschöpfung an die Stelle der Angst und Ruhelosigkeit trete, und er sieht aus wie eine Leiche. Behalten Sie das im Gedächtnis, dass diese Zustände von Angst und Unruhe zu dem leichenhaften Aussehen, zum Tode führen. Das sehen Sie bei Typhus, wo Arsenik angezeigt ist. Zuerst haben wir die ängstliche Ruhelosigkeit mit Furcht, aber die zunehmende Schwäche geht in Erschöpfung über.

Durch das ganze Mittel geht Brennen, dessen ich erwähnt habe, als einer der bemerkenswertesten Hauptregeln. Brennen im Hirn, weshalb er seinen Kopf kalt waschen möchte. Dies Gefühl von Brennen im inneren Kopf mit Pulsieren wird durch kalte Waschungen gebessert, aber wenn ein rheumatischer Zustand der Kopfhaut und der äusseren Nerven vorliegt, dann wird das Brennen durch Wärme gebessert. Wenn der Kopfschmerz kongestiver Art ist, als ob die Hitze innerhalb des Kopfes glühte, und mit dem Gefühl, als ob der Kopf springen müsste, das Gesicht heiss und gedunsen ist, dann wird der Kopfschmerz besser durch Kälte, kalte Waschungen, kalte Umschläge und in kalter, freier Luft. Das ist so ausgesprochen der Fall, dass ich den Patienten im Zimmer habe sitzen sehen, dick angezogen, um den Körper warm zu halten, und den Kopf hatte er zum Fenster hinaus gesteckt, um die Kongestionen nach dem Kopf erträglicher zu machen. Deshalb sagen wir, ein bemerkenswerter Zug dieses Mittels ist: Erleichterung aller Schmerzen des Körpers durch warme Umhüllungen und durch Wärme im allgemeinen, und Erleichtung der Schmerzen im Kopf durch Kälte. Ausgenommen sind die äusserlichen Schmerzen des Kopfes, die besser werden durch Wärme und durch Einhüllen. Die Neuralgien des Gesichts und der Augen und oberhalb der Augen werden besser durch Wärme.

Das Brennen wird im Magen empfunden. Brennen in der Blase, in der Scheide, in den Lungen. Ein Gefühl zu Zeiten, als ob feurige Kohlen in den Lungen brennten, wenn gangränöse Entzündung droht, und in einem gewissen Stadium von Lungenentzündung. Brennen im Halse und in allen Schleimhäuten. Die Haut brennt und juckt, und er kratzt, bis die Haut runter ist; dann brennt's, aber das Jucken hört auf; sobald das Brennen ein wenig nachlässt, juckt's wieder. Die ganze Nacht über wechselt das Jucken mit dem Brennen; eine Minute brennt's, dann kratzt er, bis es wund ist, aber bald juckt's wieder und er kommt nicht zur Ruhe. Die Sekretionen und Exkretionen, Ausscheidungen und Auswurf von Arsenik sind scharf, sie machen die Teile wund und verursachen Brennen und Schrinnen. Der Ausfluss aus der Nase und den Augen verursacht Röte rings herum und das trifft für die Flüssigkeiten aus allen Öffnungen des Körpers zu. In Geschwüren brennt's wie Feuer, und die dünne, blutige Flüssigkeit, die abgesondert wird, macht die Teile rund herum wund. Der Geruch der Absonderungen ist faulig. Wenn Sie jemals den Geruch von Gangrän, von abgestorbenem Fleisch gerochen haben, dann kennen Sie den Geruch von Arsenik-Ausscheidungen. Der Stuhl ist faulig, wie zersetztes Fleisch, fauliges Blut. Der Ausfluss aus der Gebärmutter, die Monatsblutung, der Weissfluss, der Kot, der Urin, der Auswurf, alle Ausscheidungen sind faulig. Bei alter Geschwürigkeit ist das Geschwür so faulig-riechend, dass es wie verfaultes Fleisch riecht.

Arsenik erzeugt die Neigung zu Blutung. Der Patient blutet leicht und an allen möglichen Stellen. Blutspeien; Blutungen aus den Lungen und dem Halse. Blutige Ausscheidungen aus den Schleimhäuten, zuweilen, wenn die Entzündung sehr zunimmt, Hämorrhagie aus den Därmen, den Nieren, der Blase, der Gebärmutter. Überall, wo Schleimhäute sind, kann Hämorrhagie vorkommen. Hämorrhagie von schwarzem Blut und ekelhaft riechende Ausflüsse.

Gangräne und plötzliche, entzündliche Zustände, wie gangränöse und rosenartige Entzündungen sind ganz gewöhnlich bei Arsenik. Manche Teile werden plötzlich von Rose befallen, oder verletzte Teile werden von Gangränen befallen. Gangräne an inneren Organen, bösartige Entzündungen, rosenartige Entzündung. Es gilt ganz gleich, für was Sie den Zustand ansehen, ganz gleich, was für einen Namen er hat, wenn es eine plötzliche Entzündung

ist, die an der Stelle bösartig zu werden droht, gehört die Sache zu Arsenik. Ein paar Tage nimmt die Entzündung in den Därmen zu, begleitet von furchtbar stinkender Entleerung, Vomieren von Blutklumpen, furchtbarem Brennen in den Därmen und tympanitischem Zustand. Das mögen Sie fast als eine gangränöse Entzündung ansehen, so heftig, plötzlich und bösartig ist sie, und sie hat die Angst, die Erschöpfung, die Todesfurcht, die Frostschauer, und der Patient will warm bedeckt sein. Wenn bei dieser Entzündung dem Patienten besser wird durch Wärme, dann heisst's: Arsenik. Erinnern Sie sich daran, dass Secale einen ähnlichen Zustand hat. Es hat den tympanitischen Zustand, die Geschwürigkeit und Erschöpfung, den entsetzlichen Geruch, die Abführung ekelhafter Klumpen und das ganze Brennen, aber der Secale-Patient will unbedeckt liegen, verlangt kalte Sachen, offene Fenster. Vielleicht ist es der einzige unterschiedliche Zug der beiden Mittel, dass Secale Kälte braucht, und Arsenik Wärme braucht, aber das ist die Art, mit der wir unsere homöopathischen Verordnungen individualisieren. Findet gangränöse Entzündung der Lungen statt, dann erfahren wir, dass der Patient sich mit Fieberschauern gelegt hat, dass Ruhelosigkeit, Erschöpfung, Angst, Furcht vorhanden waren; treten wir in's Zimmer, bemerken wir einen furchtbaren Geruch, und wenn wir in die Speischale blicken, sehen wir, dass der Patient einen Mundvoll schwarzen, fauligen Auswurfs herausgebracht hat. Passen Sie auf, und sehen Sie zu, ob der Patient warm zugedeckt sein möchte, ob er leicht friert, und Wärme ihm gut tut; dann ist es schwer denkbar, diesen Fall mit etwas anderem, als mit Arsenik, zu decken. Die Erschöpfung, das Vomieren, die Angst, die Ruhelosigkeit, das leichenhafte Aussehen sind vorhanden, und wo wollen Sie ein anderes Mittel, als Arsenik finden, das absolut alle diese Symptome hat. Ich habe oft weite Wege gemacht, um aus dem blossen Aussehen der Patienten diese Symptome zu gewinnen, zu denen ich auf dem Wege von der Tür bis zum Bett hätte gelangen können. Jedes Symptom ist Arsenik. Er sieht so aus, er benimmt sich so, er riecht so und er ist so. Sie kommen zu einem Patienten mit hochgradiger Blasenentzündung, mit häufigem Drang zum Urinieren, und blutiger, mit Klumpen untermischter Urin ist vorhanden. Wenn der behandelnde Arzt den Katheter eingeführt hat, um den Urin abzulassen, hat er gefunden, dass Klumpen den Katheter hemmen, dass ganz wenig Urin abfliesst, und dann stockt's. Wir haben die Geschichte von

der Ruhelosigkeit, der Angst, der Todesfurcht, der Besserung durch Wärme und der grossen Erschöpfung. Sie müssen Arsenik geben, nicht, weil Blasenentzündung, sondern eine rapid fortschreitende Entzündung vorliegt und weil sie von gangränösem Charakter ist. Die ganze Blase wird in kürzester Zeit ergriffen sein, aber Arsenik wird dem Einhalt tun. So ist es mit allen inneren Organen, der Leber, den Lungen etc., jedes von ihnen kann eine heftige und schnelle Entzündung bekommen. Wir sprechen jetzt nicht von den besonderen Regeln, sondern wir illustrieren nur den allgemeinen Zustand von Arsenik, um dar zu tun, was durch die ganze Natur des Mittels geht. Wir werden, wenn wir das Mittel wieder aufnehmen, und spezieller durcharbeiten, finden, dass diese Züge überall hervortreten.

Die psychischen Symptome zeigen am Anfang ängstliche Ruhelosigkeit und von da aus einen Übergang zum Delirium und selbst zum Wahnsinn mit allem, was dieser in sich schliesst; Störung des Intellekts und des Willens. „Er denkt, er muss sterben." Er sagt, er muss sterben. Ich trat mal an das Bett eines Typhus-Patienten, der alle die Anzeichen hatte, die ich beschrieben habe. Er konnte sprechen, sah mich an und sagte: „Das nützt nichts, dass Sie kommen, ich muss sterben, gehen Sie nur lieber wieder. Mein ganzes Innere stirbt." Sein Freund sass an der anderen Seite des Bettes und gab ihm ein paar Tropfen Wasser, und kaum hatte er es ihm gereicht, dann wollte er schon wieder welches. Das war alles, was er verlangte; sein Mund war schwarz, hart, trocken. Er bekam Arsenik. Ein charakteristischer Zug von Arsenik ist der häufige Durst nach kleinen Quantitäten Wasser, nur so viel, um den Mund anzufeuchten. Behufs leichteren Memorirens wird als unterschiedlicher Zug zwischen Bryonia und Arsenik angeführt, dass Bryonia Durst auf grosse Mengen in langen Zwischenräumen hat, und Arsenik Durst auf häufige, kleine Mengen, oder heftigen, unlöschbaren Durst. „Gedanken an Tod und die Unheilbarkeit seiner Leiden." „Gedanken stürmen auf ihn ein; er ist zu schwach, sie zu verscheuchen oder einen festzuhalten." Das heisst: er liegt im Bett Tag und Nacht von niederdrückenden Gedanken und niederdrückenden Vorstellungen gepeinigt. Das ist eine Form seiner Angst; wenn ihn Gedanken peinigen, ängstigt er sich. Im Delirium sieht er lauter Männer auf seinem Bett. „Zupft am Deckbett." „Delirium während des Schlafes, unbewusstes Irrereden", Winseln und Zähne-

knirschen. „Lautes Seufzen, Stöhnen und Weinen.“ „Klagen Verzweiflung.“ „Schreien vor Schmerz.“ „Furcht treibt ihn aus dem Bett, er versteckt sich in einer Kammer.“ Das sind Augenblicke des Wahnsinns, die sich wie Angst, Unruhe und Furcht anlassen. Religiöser Wahnsinn, mit der Delusion, dass sie sich durch ihre Sünden den Tag der Gnade verscherzt hat, dass die biblischen Verheissungen der Gnade ihr nicht gelten; für sie gibt's keine Hoffnung, sie ist der ewigen Strafe anheimgefallen. Sie hat so lange über religiöse Dinge gegrübelt, bis sie wahnsinnig geworden ist. Endlich verfällt sie in vollkommenen Wahnsinn, in einen Zustand der Ruhe, schweigsam; allen Reden abgeneigt. So geht ein Stadium in's andere über; wir müssen den ganzen Zustand zusammenfassen. Wir müssen uns den Verlauf merken, den der Fall genommen hat, um klar zu sehen, und müssen uns merken, dass in einem Stadium gewisse Symptome, in anderen Stadien andere Symptome erschienen sind. So wissen wir z. B., dass in dem akuten Zustand von Arsenik entweder Durst nach eiskaltem Wasser oder nach nur einem Schlückchen, gerade genug, um den Mund anzufeuchten, vorhanden ist, oder Durst nach grossen Wassermengen, die doch den Durst nicht löschen. Aber dieses Stadium des Durstes geht über in ein anderes mit Widerwillen gegen Wasser, und daraus erkennen wir, dass in chronischen Krankheiten Arsenik durstlos ist. So ist es im Fall des Irrsinns. Im chronischen Zustand ist er ruhig, aber in früheren Stadien muss er die Arsenik-Ruhelosigkeit, Angst und Furcht durchgemacht haben, um ein Arsenik-Patient zu sein.

Furcht ist ein starkes Element des geistigen Zustandes; Furcht, allein zu sein; fürchtet, dass Dinge geschehen, die ihm Schaden bringen, wenn er allein ist; voll Entsetzen; er fürchtet Einsamkeit und braucht Gesellschaft, weil er in Gesellschaft reden und seine Furcht verscheuchen kann; aber da dieser Wahnsinn zunimmt, macht er sich bald nichts mehr aus Gesellschaft, und seine Furcht kommt trotz ihrer. Im Dunkeln spürt er heftige Zunahme seiner Furcht, seines Entsetzens, und viele Beschwerden kommen abends, wenn die Dunkelheit anbricht. Viele psychische, sowohl als viele physische Leiden entstehen und wachsen zu gewissen Zeiten. Während einige Beschwerden, Schmerzen und Leiden morgens schlimmer sind, sind die meisten Arsenik-Leiden schlimmer mittags von 1—2 und mitternachts von 1—2. Um Mitternacht, zuweilen bald nach Mitternacht, beginnen seine Leiden,

und von 1—2 sind sie gesteigert. Entsetzliche Angst abends im Bett.

„Will nicht mit Bekannten zusammentreffen, weil er sich einbildet, sie früher mal beleidigt zu haben.“ Grosse geistige Depression, grosse Traurigkeit, Melancholie, Verzweiflung, Verzweiflung an der Wiederherstellung. Er hat Furcht vor dem Tode, wenn er allein ist oder zu Bett geht, Angst und Ruhelosigkeit. Er denkt, er wird sterben und möchte jemand um sich haben. Die nächtlichen Angstanfälle treiben ihn aus dem Bett. Diese Angst affiziert das Herz und so scheinen die Herzensangst und die Seelenangst zusammen zu fallen. Nachts kommt plötzlich eine ängstliche Furcht über ihn; er springt aus dem Bett, weil er fürchtet zu sterben oder zu ersticken. Er ist voll von allen Arten von Atemnot, Herzatemnot und von verschiedenen Formen von Asthma. Die Anfälle treten ein abends im Bett oder nach Mitternacht; von 1—2 packt ihn die Seelenangst, Atemnot, Todesfurcht, Kälte, und er ist von kaltem Schweiss bedeckt. „Angst, wie einer, der einen Mord begangen hat.“ Das ist eine Form seiner Angst. Er bohrt sich schliesslich in die Idee hinein, dass die Polizei hinter ihm her ist, und passt auf, ob sie kommen, um ihn festzunehmen. Irgend ein ungewöhnliches Schicksal wird ihn treffen; immer erwartet er etwas Schreckliches. „Reizbar, mutlos, ruhelos.“ „Ruhelosigkeit, findet nirgends Ruhe.“ Als Folgeerscheinung der Furcht: die Neigung, Selbstmord zu begehen.

Der Arsenik-Patient in diesem geistigen Zustand friert immer, sitzt am Ofen, kann sich nicht dick genug anziehen, um warm zu werden und leidet sehr von Kälte. Chronische Arsenik-Kranke können nicht warm werden; sie sind immer frostig und bleich und wächsern und bei ihnen tritt, nachdem sie mehrere ungewöhnlich schwache Anfälle gehabt haben, ein wassersüchtiger Zustand ein. Arsenik ist voller Aufgetriebenheit und Wassersucht; ödematöser Zustand aller Extremitäten; Wassersucht der geschlossenen Teile oder der Höhlen. Schwellung der Augen. Schwellung des Gesichts, so dass nach Druck Vertiefung zurückbleibt. Arsenik ergreift bei diesen Schwellungen mehr das untere Augenlid, während Kali carb. mehr die Schwellung des oberen Augenlides hat, zwischen dem Lid und der Braue. Es gibt Zeiten, in denen Kali carb. Arsenik sehr ähnlich sieht, und kleine Züge, wie diese, die Unterscheidung bilden. Wenn sie gleiche allgemeine Regeln haben, müssen wir ihre speziellen Eigentümlichkeiten genau beachten.

Bei den Kopfschmerzen von Arsenik haben wir einen auffallenden, allgemeinen Zug, der sich durch ihre Periodizität bekundet. Durch dies ganze Mittel geht Periodizität, und aus diesem Grunde ist es ausserordentlich wirksam in Malariafällen, welche als natürliche Charaktereigenschaft die Periodizität haben. Die periodischen Leiden von Arsenik treten jeden zweiten, vierten, siebenten oder vierzehnten Tag auf. Die Kopfschmerzen kommen in diesen Zwischenräumen: jeden zweiten, dritten, vierten, siebenten oder vierzehnten Tag. Je chronischer das Leiden ist, desto länger ist die Zwischenzeit, so dass die akuteren und schlimmeren Schmerzen, bei denen Arsenik passt, auf jeden zweiten und vierten Tag fallen; aber wenn das Leiden chronisch und tieferwurzelnd wird, tritt die Verschlimmerung am siebenten Tage ein, und bei psorischen Erscheinungen von alter, dauernder und eingewurzelter Art haben wir alle vierzehn Tage Verschlimmerung. Dieses Auftreten in bestimmten Zeiträumen gehört vielen Mitteln an, wird aber hauptsächlich bei China und Arsenik wahrgenommen. Die beiden Mittel gleichen einander in vieler Hinsicht und sind den Erscheinungen von Malaria gegenüber völlig gleich in ihrer allgemeinen Natur. Indessen ist zuzugeben, dass Arsenik häufiger angezeigt ist, als China. In jeder Malaria-Epidemie, die ich erlebt habe, habe ich gefunden, dass Arsenik-Symptome häufiger waren, als China-Symptome.

Diese Kopfschmerzen weisen das interessanteste Moment auf, dessen ich erwähnt habe. In der Natur von Arsenik liegt Wechsel des Zustandes und dieser Umstand bringt eine allgemeine Regel mit sich. Arsenik ist bei allen körperlichen Leiden ein kaltes Mittel; der Patient sitzt am Ofen, ihn fröstelt, er braucht warme Kleidung und ein warmes Zimmer. So verhält sich's, solange als die Leiden den Körper betreffen, aber zeigen die Leiden sich im Kopf, dann möchte er den Körper warm halten, aber den Kopf möchte er in's kalte Wasser oder hinaus in die kühle Luft stecken. Die Kopfleiden müssen mit den Hauptregeln, die sich auf den Kopf beziehen, stimmen, und die Körperleiden müssen nach den Hauptregeln, die sich auf den Körper beziehen, behandelt werden. Es ist schwer zu sagen, welcher dieser beiden Umstände der allgemeinere ist, und es ist oft schwer zu sagen, welcher von den allgemeinen Regeln der Patient selber unterstellt ist, denn er macht Sie konfus, indem er sagt: „Ich fühle mich schlechter im Kalten“ aber wenn er Kopfschmerzen hat sagt er: „Ich fühle mich besser

im Kalten, ich muss im Kalten sein.“ In der Tat ist's nur der Kopf und Sie müssen unterscheiden und die betroffenen Teile studieren. Wenn die Erscheinungen so auffallend sind, müssen Sie nachforschen und sehen, wovon der Unterschied kommt. Sie sehen einen ähnlichen Zustand bei Phosphor. Die Magen- und Kopfschmerzen sind besser von Kälte, d. h. er verlangt kalte Umschläge auf den Kopf, wenn er Kopfschmerzen hat, und kalte Speisen für den Magen, wenn er Magenschmerzen hat, aber alle Leiden des übrigen Körpers bessert Wärme. Sofern er ein Brustleiden hat, fängt er an zu husten, wenn er in kalte Luft kommt. So sehen wir, dass der Unterschied, der sich in dem affizierten Teil dokumentiert, immer beobachtet werden muss. Wenn der Arsenik-Kopf durch Neuralgie der Kopfhaut affiziert ist, und diese Neuralgie mit anderen Neuralgieen und rheumatischen Zuständen des Körpers verbunden ist, fühlt der Patient meist Erleichterung durch Wärme. Aber wenn Kopfschmerzen kongestiver Art vorkommen, fühlt er sich wohler, wenn der Kopf möglichst kalt gehalten wird. Nun sagte ich Ihnen schon, dass ein Wechsel dieser Zustände bei Arsenik eintritt. Ich will Ihnen das durch einige Fälle illustrieren: Ein Patient hatte sich lange mit periodischen Kopfschmerzen und Übelkeit rumgequält. Übelkeit und Kopfschmerzen waren besser durch kaltes Wasser, kalte Umschläge auf den Kopf, er konnte sie garnicht kalt genug bekommen, je kälter desto besser. Diese Kopfschmerzen stellten sich alle vierzehn Tage ein, glaube ich, und so lange sie anhielten, wollte er Kälte für den Kopf. Dann wurden diese periodischen Kopfschmerzen monatelang besser, eine ganze Zeit lang; aber wenn sie wegblieben, litt er an Rheumatismus in den Gelenken, der auch periodisch auftrat, auch mehr oder minder hartnäckig war, und wenn dieser Rheumatismus der Gelenke und Extremitäten mit grösserer oder geringerer Geschwulst und Oedem vorhanden war, konnte er's nicht warm genug bekommen. Er sass, in Decken gepackt, am Ofen; in Wärme fühlte er sich wohler und er verlangte Wärme und warme Zimmer. Das dauerte eine Weile, ging dann vorüber, und danach kamen wieder die Kopfschmerzen mit Übelkeit und dauerten eine Weile. Sehen Sie, das meinte ich mit: Wechsel des Zustandes. Arsenik 50 m. heilte den Mann für immer. Wechsel des Zustandes will zuweilen soviel besagen, als dass zwei Krankheiten im Körper stecken, und das Mittel alle wechselnden Zustände deckt. Ich erinnere mich eines anderen Falles, der Ihnen die eigentümliche Natur solches Kranheitswechsels

illustrieren wird, der ja auch bei anderen Mitteln, als bei Arsenik, vorkommt. Eine Patientin litt an Druck im Kopf, wie ich ihn unter Alumen kürzlich beschrieben habe. Sie litt wochenlang an diesem Druck auf den Kopf oben, und die einzige Erleichterung gewährte ihr starker Druck. Sie war ganz matt und marode vom Drücken und erfand alle möglichen Gewichte, die sie auf den Kopf legte. In einer Nacht hörte das auf und sie erwachte am Morgen mit beständigem Drang zum Urinieren. Die Reizbarkeit der Blase wechselte mit dem Druck oben im Kopf. Alumen heilte das. In vielen antipsorischen Mitteln haben wir diesen Wechsel des Zustandes. Das beweist die Notwendigkeit, die Symptome aller zu heilenden Zustände zu sammeln, sonst werden Sie sie oft bei chronischen Krankheiten von psorischem Charakter verordnen und so lange Erleichterung schaffen, bis die Krankheit sich mit einem Mal von einer anderen Seite zeigt. Sie haben der Krankheit nur ein etwas mehr beschleunigtes Tempo beigebracht, als sie von selber angenommen hätte, wenn Sie sie hätten laufen lassen. Aber das ist keine homöopathische Behandlung. Seien Sie versichert: wenn ein Mittel einen Zustand repräsentiert, dann ist es auch entschieden angezeigt für den anderen Zustand oder sonst ist es überhaupt nicht das richtige. Sie müssen forschen, bis Sie das Mittel gefunden haben, das beide Zustände hat, oder Sie erleben Enttäuschungen. Wir entdecken diesen Wechselzustand manchmal nicht eher, als bis wir ihn durch inkorrekte Verordnungen zwei bis dreimal wieder hervorgebracht haben. Manche Menschen sind so zurückhaltend, man bekommt so schwer Symptome aus ihnen heraus, dass wir die Symptome überhaupt nicht zu wissen bekommen. Aber Sie prüfen Ihr Journal, und da finden Sie, dass Sie eine törichte Verordnung gemacht haben, dass Sie einen neuen Zustand beseitigt haben, dass dann der alte wieder eingesetzt hat, und dass Sie eine Zwickmühle aufgemacht haben. Nun denken Sie aber daran, dass Ihr Patient mittlerweile nicht gesünder wird, und dass Sie den ganzen Fall wieder durchstudieren und die Wechselzustände mit in Betracht ziehen müssen. Bei Arsenik wechseln die Leiden des Kopfes mit physischen Symptomen. Bei gewissen Mitteln finden Sie eine Erscheinung, die zu ihrer Natur gehört, nämlich: diesen Wechsel zwischen physischen und psychischen Symptomen. Sind die physischen Symptome nicht vorhanden, dann sind die psychischen Symptome vorhanden und vice versa. Wenn ein solcher Hauptzug eines Falles feststeht, so ist das gut,

aber oft finden wir kein Mittel, weil so viele unserer Mittel noch nicht gut geprüft sind; in ihrem Wechsel sind sie noch nicht beobachtet und als Wechselmittel noch nicht bezeichnet worden. Bei Podophyllum finden wir den eigentümlichen Zug, dass Kopfschmerzen mit Diarrhoe abwechseln. Er leidet an Kopfschmerzen mit Übelkeit und Diarrhoe, und hat eins oder das andere. Bei Arnica wechseln die psychischen Symtome mit uterinären Symptomen. Die uterinären Symptome sehen bei näherer Beobachtung wie Arnica aus, aber sie vergehen in der Nacht, und psychische Symptome stellen sich ein, der Geist wird schwerfällig, düster, trübe. Wenn Mittel sich so äussern, bedarf es eines schärferen Einblicks, um den Wechselzustand zu erkennen, weil diese Dinge bei der Prüfung nicht immer zu Tage kommen und zwar aus dem Grunde, dass das eine Versuchsobjekt eine Gruppe von Symptomen, und ein anderes eine andere Gruppe von Symptomen gehabt hat. Jedoch ein Mittel, das im Stande ist, die beiden Gruppen von Symptomen hervorzubringen, genügt, um diesen Wechsel des Zustandes zu heilen.

Die periodischen Kopfschmerzen von Arsenik sitzen in allen Teilen des Kopfes. Es sind die kongestiven Kopfschmerzen mit Klopfen und Brennen, mit Angst und Ruhelosigkeit; heisser Kopf und Besserung durch Kälte. Da gibt's Kopfschmerzen in der Stirn, die klopfen, verschlimmert durch Licht, durch Bewegung, oft begleitet von grosser Angst und Ruhelosigkeit, die ihn zwingen, sich ängstlich zu bewegen. Grösstenteils ist der Kopfschmerz begleitet von Übelkeit und Erbrechen. Die Schmerzen mit Übelkeit sind die schlimmste Sorte, besonders die, die alle vierzehn Tage kommen. Einige dieser alten, runtergekommenen Konstitutionen sind kalt, bleich, kränklich, immer frostig, immer schauernd, ausser, wenn sie Kopfschmerzen haben; diese werden besser von Kälte; das Gesicht ist runzelich, grosse Angst und kein Verlangen nach Wasser. Erinnern Sie sich, dass ich Ihnen bei dem akuten Zustand von Arsenik sagte, dass Durst vorhanden ist, häufiger Durst nach weniger Wasser, trockener Mund und Verlangen nach wenig Wasser, nur um die Lippen anzufeuchten, aber im chronischen Fall von Arsenik ist er gewöhnlich durstlos. Einseitige Kopfschmerzen, die die Kopfhaut in Mitleidenschaft ziehen, eine Seite des Kopfes schlimmer von Bewegung, besser von kaltem Waschen, besser von Gehen in freier Luft, obgleich sehr häufig das Schreiten oder Erschüttern ein Gefühl erzeugt, wie eine Schmerzwelle, oder

Wellenbewegung, Schütteln, Vibration, oder Losigkeit des Gehirns. Das sind die Empfindungen, und sie bedingen Pulsiren. Dann gibt's occipitale Kopfschmerzen, so furchtbar, dass der Patient betäubt und geblendet ist. Sie fangen nach Mitternacht an von Aufregung, von Anstrengung; sie kommen von Erhitzung beim Gehen, was Blutandrang nach dem Kopfe hervorbringt. Natrum mur. ist ein diesem analoges Mittel, in Bezug auf seine Periodicität und viele seiner Leiden. Er hat kongestive Kopfschmerzen von Gehen und Erhitzung, besonders von Gehen in der Sonne. Arsenik-Kopfschmerzen werden meist schlimmer von Licht und Geräusch, besser vom Liegen im dunkeln Zimmer, mit erhöhter Kopflage. Viele Kopfschmerzen fangen nachmittags zwischen 1—3 an nach dem Mittagessen, werden im Lauf des Nachmittags schlimmer und dauern die ganze Nacht; sie sind oft begleitet von grosser Blässe, Übelkeit, Erschöpfung, tödlicher Schwäche. Der Schmerz kommt anfallsweise; furchtbarer Kopfschmerz während der Frostschauer eines intermittierenden Fiebers; Kopfschmerz während intermittierenden Fiebers, als müsse der Schädel bersten. Arsenik hat dies Kopfweh von kongestivem Charakter, als wollte der Kopf bersten bei intermittierendem Fieber. Während der Arsenik-Frostschauer ist kein Verlangen nach Wasser vorhanden, nur nach heissen Getränken, nicht, um den Durst zu stillen, nur um warm zu werden. Der Mund ist ihm oft trocken, aber das Verlangen nach kalten Getränken hat man selten während der Fieberschauer beobachtet. Er verlangt etwas Warmes. Ein eigentümlicher Zug des Durstes, wovon wir wiederholt und eingehender reden wollen, ist der, dass während der Frostschauer nur nach warmen Getränken verlangt wird; während der Hitze ein wenig Durst, aber oft, nach Wasser, nur so viel um die Lippen anzufeuchten. Man kann das kaum Durst nennen und während des Schweisses Durst, Verlangen nach Trinken in vollen Zügen. Der Durst fängt mit dem Eintritt der Hitze an und nimmt zu, wie die Trockenheit des Mundes zunimmt; er will den Mund nur anfeuchten, bis er in Schweiss ausbricht, und dann wird der Durst zu einem Verlangen nach häufigem Trinken in vollen Zügen und je mehr er schwitzt, desto mehr verlangt er nach Wasser. Kopfweh hat er während des Frostes; es nimmt so sehr zu, dass es zu einem kongestiven, klopfenden Kopfweh während des Frostes und des Schweisses wird; besser wird es gegen Ende der Hitze, wenn der Schweiss ausbricht; es wird vom Schwitzen besser.

Auf der Haut bemerken wir bei chronischen Kopfschmerzen, bei kongestiven Kopfschmerzen und Malaria-Beschwerden eine Neigung zum Einschrumpfen; ein vorzeitig-altes, runzeliges Aussehen der Haut stellt sich ein. Die Schleimhaut der Lippen und des Mundes schrumpft und wird runzelig. Das findet man auch an der diphtherischen Membran des Halses als besonderen Zug von Arsenik, der, so viel ich weiss, keinem anderem Mittel angehört. Das Exsudat im Halse ist lederartig und schrumpflich. Eine schrumpfliche Membran ist keine sichere Indikation für Arsenik, aber, wenn Arsenik angezeigt ist, werden Sie wahrscheinlich solche Membranen vorfinden; solche Fälle, die von sehr bösartigem Charakter sind, sehr übelriechend, faulig; solche mit gangränösem Geruch.

Bei den Kopfsymptomen ist der Kopf in beständiger Bewegung, zuweilen ist der Kopf in beständiger Bewegung, wenn Leiden des Körpers vorliegen, weil die Körperteile zu schmerzhaft sind, um bewegt zu werden; dann kommt die Bewegung des Kopfes von der Unruhe und dem Unbehagen, und er bewegt den Kopf, trotzdem das nicht lindert. Der äussere Kopf erleidet viel Schmerz von neuralgischer Art und, wie ich öfter betont habe, wird dieser Schmerz von Wärme besser. Im Gesicht und am Kopf Ödem; Wassersucht der Kopfhaut und rosenartige Entzündung des Gesichts und des Kopfes. Auf der Kopfhaut Vertiefung nach Druck und unter dem Druck entsteht ein leises Knistern. Auf der Kopfhaut Ausschlag und grosse Empfindlichkeit. Die Kopfhaut ist so empfindlich, dass das Haar nicht gekämmt werden kann, und es ist, als ob die Berührung der Kopfhaut mit Kamm und Bürste direkt in's Gehirn ginge.

(Fortsetzung folgt.)

Aus fremden Zeitschriften.

Fortsetzung von „Über Diagnose“ von Dr. P. Jonsret (siehe Heft II/III, S. 181).

Wenn wir beschuldigt werden, den Namen zu behandeln, antworten wir, dass wir, wie Hahnemann empfiehlt, individualisieren, und ein Heilmittel verordnen, welches im gesunden Menschen die Verletzungen und Symptome produziert, an welchen der Kranke leidet, dass die fragliche Affektion sehr deutlich festgestellt wird,

dass ihre Symptome, ihre charakteristischen Verletzungen und ihr Verlauf immer identisch sind, dass die Aktion des Heilmittels, welches wir gebrauchen, gewiss ist, und dass es, wenn wir es experimental gebrauchen, immer die Verletzungen hervorruft, welche wir zu heilen versuchen. Lasst uns hinzufügen, dass eine Erfahrung von über einem halben Jahrhundert unsere Garantie für den Wert der Indikation ist.

2. Der Mangel der Diagnose schliesst notgedrungen den Mangel der Prognose in sich. Es ist sonnenklar, dass nach der Frage, ob der Kranke geheilt wird, die wichtigste Frage für den Patienten und seine Freunde die nach der Prognose ist; sie ist, so zu sagen, der Teil der ärztlichen Erfahrung, welche uns befähigt, den Ausgang einer Krankheit vorherzusagen.

Wenn ein ephemerisches oder ein Synochalfieber sich nicht von einem typhösen unterscheiden würde, wie könnte es jemandem möglich sein, einen Termin oder wahrscheinlichen Verlauf der Attacke zu bezeichnen? Wenn eine tuberkulöse Meningitis fälschlich für etwas anderes gehalten wird, ist es leicht, Heilung zu versprechen, wo eine solche absolut unmöglich ist (davon bin ich bei mancher Gelegenheit Zeuge gewesen). Wenn ein hysterisches Fieber sich nicht von einem wirklichen Fieber unterscheiden würde, würden wir uns beunruhigt fühlen und unsere Besorgnisse unserer Umgebung mitteilen, obgleich wir uns vollkommen leicht fühlen könnten, sogar bei der Gegenwart einer Temperatur, die 44° C erreicht.

Das Vorkommen von Krisen, der mögliche Verlauf und Dauer einer Krankheit würden für Sie unergründliche Mysterien bleiben.

3. Therapeutische Täuschung. — Bei dem Fehlen eines Unterschieds zwischen typhösem Fieber und anderen fieberhaften Zuständen, welche sich ähneln, spenden wir oft der Baptisia ein unverdientes Lob. Wie oft geschieht es, dass der Mangel einer präzisen Diagnose jemand verleitet, die Heilung zu Unrecht einem bestimmten Heilmittel zuzuschreiben, während sich in Wirklichkeit dieser glückliche Erfolg einfach aus dem natürlichen Verlauf der Krankheit ergibt, mag sein, mit Vorantritt von jener Verstärkung der Symptome, welche der kluge Arzt zu erkennen versteht, und welcher er den Namen einer Krisis gibt. Die homöopathische Literatur ist von Aufzeichnungen von Fällen überfüllt, wo ein Arzt der Schule Hahnemanns, welcher zu einem Fall von Lungenentzündung gerufen wurde, am sechsten Tage, als der Patient am

schlechtesten war, eines oder das andere Heilmittel gab, der natürlichen Deferveszenz des achten Tages beiwohnte und die Täuschung hegte, dass er die Krankheit erdrosselt hätte und so den Patient gerettet.

Es mag sein, dass diese Art von Irrtum dem Kranken keinen Nachteil bringt, aber ich behaupte, dass sie der Medizin Nachteil bringt und bewirkt, dass Homöopathen als Ignoranten angesehen werden.

4 Der Eingriff in den medizinischen Beruf durch unkompetente Männer und Frauen ist erlaubt. Weibliche und männliche Laienpraktiker machen fortgesetzt eine Quelle der Schwachheit der Medizin aus und blühen speziell in der homoöpathischen Welt, denn der Umstand, dass unsere Behandlung gewöhnlich weder Störungen noch Unfälle verursacht, lässt alle Welt meinen, sie hätte das Recht, sie auszuüben. Wir glauben, dass diese Einrichtung ein Dorn im Auge des Berufs ist, und verurteilt werden sollte, ausgenommen in Fällen, wo die Dienste eines Mediziners nicht erreicht werden können.

Wir wollen diesen Artikel mit einigen Beispielen beenden, welche die Nachteile zeigen, die sich durch den Mangel einer Diagnose ergeben; zuerst wollen wir sie aus Hahnemanns Praxis selbst nehmen.

Lasst uns vor allem bemerken, dass Hahnemann sich stets weigerte, zu veröffentlichen, was wir klinische Observanzen nennen, um exakt zu sein, er veröffentlichte nur zwei und hier ist der Grund, den er dafür angiebt: „Jeder Krankheitsfall ist individuell und speziell, das, was ihn von jedem anderen Fall unterscheidet, ist ihm gleichmässig eigentümlich und kann nicht als Muster dienen für die Behandlung anderer Fälle.“ (Étude de méd. homoeop., erste Serie, p. 594.) Die beiden Observanzen, welche ich oben erwähnt habe, folgen diesen Zeilen und enthalten in wenigen Abschnitten die Symptome, welche jeder Kranke in dem Augenblick zeigte, als Hahnemann ihn untersuchte. Diesem folgte eine vergleichende Prüfung von 4 oder 5 Heilmitteln und nach dieser Vergleichung ist Hahnemanns Wahl getroffen; aber es ist nicht möglich, sich eine Meinung über die Natur des Leidens zu bilden, welches er zu behandeln hatte.

Interessanter und, wie es uns erscheint, noch demonstrativer die Übel des Mangels einer Diagnose zeigend, ist die Geschichte von der Krankheit der kleinen Tochter des M. Legouvé, von ihrem Vater erzählt. (Soixante ans de souvenirs, T. iii., pp. 216 bis 219):

Das in Frage kommende Kind war 4 Jahre alt und eines Tages im September war der Zustand des Kindes so ernst, dass der anwesende Arzt, einer der Ärzte des Krankenhauses, des Kindes Zustand für absolut hoffnungslos erklärte. Zu dieser Zeit lag das Kind unbeweglich im Bett, das Gesicht bleich und die Augen geschlossen. Als Hahnemann gerufen wurde, gab er den Rat, dem Kind soviel Wasser zu trinken zu geben, als es nur wünschte. Am Abend kehrte er zurück und begann die Behandlung. Das Kind starb nicht, sondern es wurde besser bis zum 10. Tage, als die Gefahr wieder drohend zu werden begann. Der Puls war schwach und flatternd, und die Extremitäten kalt. Hahnemann gab ein Heilmittel, welches die Zirkulation belebte. Vom 11. Tage an wurde die Besserung eine ausgesprochene und am 18. Tage trat das Kind in die Periode der Rekonvaleszenz ein.

Es scheint mir möglich, die Diagnose für diesen Fall zu stellen. Eine Krankheit, welche 18 Tage dauert, während welcher nichts erwähnt wird von die Lunge betreffenden Symptomen, Delirium oder Krämpfen, kann nur typhöses Fieber sein. Im Jahre 1835, als sich diese Begebenheit ereignete, war diese Krankheit noch sehr unvollkommen bekannt, und ich betrachte es nicht als Schande für Hahnemann, dass er den natürlichen Verlauf dieser Krankheit nicht kannte. Zwanzig Jahre später würde Trousseau, wenn er gerufen worden wäre, zu den Eltern gesagt haben (und ich habe ihn oft in gleichen Fällen so sprechen hören), „das Kind ist sehr krank, aber in dieser Krankheit mag einer sehr krank sein und doch wieder genesen, hauptsächlich Kinder.“

Die Moral dieser Geschichte ist, dass sowohl der Arzt als die Familie die angenehme Täuschung eines wunderbaren, therapeutischen Erfolges hatten, während es in Wirklichkeit ein Fall natürlicher Heilung einer Krankheit war, welche, im gewöhnlichen Lauf der Dinge, gegen das Ende der dritten Woche endete. Unglücklicherweise hat die Schule, welche die Therapie ohne irgend welche Diagnose versucht, noch zahlreiche Anhänger; sie haben nicht dieselbe Entschuldigung, wie Hahnemann, denn sie leben in einem Zeitalter, in dem die Kunst der Diagnose eine grosse Vollkommenheit erreicht hat, und dieser Mangel einer Diagnose, ob er nun einem Vorurteil oder Ignoranz entspringt, ist sicher der Wertschätzung sehr nachteilig, in welcher homöopathische Ärzte gehalten werden.

Über Krankheit, Lebenskraft und Spontanheilung bei Hahnemann.

Referat aus dem Organon.

Von Dr. Kröner, Potsdam.

Meine Herren! Dass es ein ausserordentlich schwieriges Unterfangen ist, über das Organon zu sprechen, hat mir die Diskussion des letzten Vereinsabends bewiesen. Auf der einen Seite das Bestreben, möglichst alle Lehren unseres Meisters wenigstens in der Weise als noch giltig aufzustellen, dass sie mit dem Inhalt unserer modernen Medizin erfüllt, mit modernen Errungenschaften verbrämt werden, auf der anderen Seite die Ansicht, dass man die Mehrzahl der theoretischen Ausführungen Hahnemanns energisch zum alten Eisen befördern müsse.

Das erste geht meines Erachtens nicht an, ohne dass man den Tatsachen, sowie den Worten Hahnemanns Gewalt antut, das andere zeugt von einem Mangel an historischem Sinn. Alles ist historisch geworden, jeder steht auf den Schultern seiner Vorgänger, und so auch wir auf den Schultern Hahnemanns, und wenn sich die Homöopathie weiter entwickeln will, so darf sie den historischen Gesichtspunkt nicht ausser Acht lassen.

Wenn ich mich nun also bemühe, meine Herren, Ihnen Hahnemanns Gedankengänge vorzuführen, so müssen Sie sich von vornherein von der Meinung frei machen, als müssten Sie unmittelbar etwas für Ihre Praxis profitieren, als wollte ich Ihnen lauter noch Giltiges vortragen. Meine Aufgabe muss zunächst eine rein historische, referierende sein; ich werde mich bestreben, möglichst kurz und, die verschiedenen Quellenschriften benutzend, ganz objektiv Hahnemanns Ansichten zu entwickeln.

Die zweite Aufgabe wird sein, den Prüfstein der Kritik anzulegen. Wir werden uns bemühen, Hahnemann aus seiner Zeit, sowie in dem Werdegang seiner Lehre und seines Charakters verstehen zu lernen und werden uns nicht scheuen, das offen preiszugeben, was von unserem Standpunkt und unseren positiven Kenntnissen (NB.! nicht etwa von unseren jetzigen theoretischen Anschauungen aus!) unhaltbar erscheint. Von selbst versteht sich, dass, wenn wir Hahnemann als Kind seiner Zeit betrachten, darin keine Verkleinerung seiner Person und seines Verdienstes liegt.

Drittens werden wir aber zu fragen haben: Was von Hahnemanns Lehren ist wert, als dauernder, unvergänglicher Besitz herübergerettet zu werden in unsere Zeit? Und in welchen Anschauungen und Theoremen hat Hahnemann, vielleicht unvollkommen und rudimentär in der Form, aber doch genial in der Vorahnung des Richtigen, uns Lehren hinterlassen, die nur durch die inzwischen aufgesammelten tatsächlichen Kenntnisse ergänzt zu werden brauchen, um auch jetzt noch dem Arzt als Leitstern für sein Handeln zu dienen?

Zunächst mögen uns einmal die §§ 1—17 des Organons beschäftigen: sie handeln vom Begriff der Krankheit.

Was ist Krankheit? Die alte Medizin suchte nach einer prima causa morbi, worunter etwas ganz anderes zu verstehen ist, als wir unter einer Krankheitsursache verstehen: prima causa morbi ist ziemlich gleichbedeutend mit dem ens morbi, dem begrifflich gedachten Wesen der Krankheit. Man denkt dabei an die Humores der Hippokratiker, die „Schärfen" Hoffmanns, die Infarkte Kämpfs, die Irritabilitätslehre Browns, und andere theoretische Hirngespinnste, denen jede tatsächliche Unterlage fehlte.

Dem gegenüber stellt jetzt Hahnemann den Grundsatz auf (Organon § 6): „Der vorurteilslose Beobachter — nimmt — an jeder einzelnen Krankheit nichts, als äusserlich durch die Sinne erkennbare Veränderungen des Befindens des Leibes und der Seele, Krankheitszeichen, Zufälle, Symptome wahr, das ist, Abweichungen vom gesunden, ehemaligen Zustande des jetzt Kranken, die dieser selbst fühlt, die die Umstehenden an ihm wahrnehmen, und die der Arzt an ihm beobachtet. Alle diese wahrnehmbaren Zeichen repräsentieren die Krankheit."

Bleiben wir gleich einmal bei diesem Satze stehen und fragen 1. Was bedeutete er in damaliger Zeit? 2. Was hat er uns jetzt noch zu sagen?

Für die damalige Zeit bedeutete Hahnemanns Ansicht jedenfalls einen ungeheuren Fortschritt. Es fiel weg 1. das schablonenhafte Kurieren nach einem Krankheitsnamen, 2. das Kurieren nach einer willkürlich angenommenen Grundursache der Krankheit (z. B. versüssende Arzneien gegen supponierte Schärfen usw). 3. Wie der Arzt die Symptome jeder Krankheit aufs genaueste studieren musste, so konnte er auch die ihnen entsprechenden Arzneien nur durch sorgfältige empirische Beobachtung kennen lernen.

Eine andere Frage ist: hat dieser Satz auch heute noch unbedingte Giltigkeit? Und sind wir heute noch nicht weiter in der Erkenntnis der Krankheiten gekommen?

Und da können wir wohl sagen: Ergänzt ist Hahnemanns Lehre wohl worden, aber nicht umgestossen. Ergänzt einmal dadurch, dass wir gelernt haben, eine Reihe von objektiven Symptomen der Krankheiten aufzufinden, die Hahnemann noch verschlossen waren. Die epochemachende Entdeckung der Auskultation und Perkussion durch Auenbrugger (Inventum novum 1761) ist spurlos an Hahnemann vorübergegangen. Ein Vorwurf ist ihm kaum daraus zu machen, denn die ganzen nächsten 50 Jahre kümmerte sich kein Mensch darum. Unrecht würde man aber Hahnemann tun, wenn man ihm vorwerfen wollte, er habe sich nur um subjektive Symptome gekümmert. Nein, er verwertete alle Symptome, auch die objektiven, soweit er sie eben damals erkennen konnte.

Von der pathologischen Anatomie, die ebenfalls unser Wissen mächtig gefördert hat, hält Hahnemann sehr wenig. Wir erkennen es z. B. aus der Anmerkung zu § 74 des Organon: „Unterliegt endlich der Kranke, so pflegt der Vollender einer solchen Kur bei der Leichenöffnung diese inneren organischen Verunstaltungen, die seiner Unkunst die Entstehung verdanken, recht schlau als ein ursprüngliches, unheilbares Übel den trostlosen Angehörigen vorzuzeigen. — Die pathologischen Anatomien mit Abbildungen täuschenden Andenkens, enthalten die Produkte solcher jämmerlichen Verpfuschungen.“ Erklärlich ist dieser Standpunkt nur von der Voraussetzung aus, dass Hahnemann die Krankheit nur für eine rein dynamische Verstimmung der Lebenskraft ansieht. Aber leichtfertig ist diese Behauptung nichts destoweniger, wenn schon sie sich dadurch verstehen und entschuldigen lässt, dass die pathologische Anatomie noch keinerlei praktische Resultate gezeitigt hatte.

Das Korrelat von § 6 des Organon ist der § 20: „Diese im Inneren der Arzneien verborgene geistartige Kraft, Menschenbefinden umzuändern und daher Krankheiten zu heilen, ist uns auf keine Weise mit blosser Verstandesanstrengung an sich erkennbar; bloss durch ihre Äusserungen beim Einwirken auf das Befinden der Menschen lässt sie sich in der Erfahrung, und zwar deutlich, wahrnehmen.“

Also an Stelle aprioristischer Konstruktionen proklamiert Hahnemann die Arzneiwirkungslehre als reine Erfahrungswissen-

schaft; ein Satz, der heute als selbstverständlich gilt, theoretisch wenigstens. Aber ist nicht die schablonenhafte Einteilung und Anwendung der Antineuralgica, Adstringentia, Alterantia usw. noch ein Rest von jenen Verstandesspekulationen?

Ehe wir nun aber weiter gehen, müssen wir uns noch einmal um Hahnemanns Auffassung von der Krankheit bekümmern.

Im § 7 definiert er das innere Wesen der Krankheit (im Gegensatz zu ihren wahrnehmbaren Symptomen) als ein Leiden der Lebenskraft, anderweit als dynamische Verstimmung der Lebenskraft. Mit dieser Definition sind wir gezwungen, uns weiterhin mit dem Begriff der Lebenskraft zu beschäftigen. Er ist nicht von Hahnemann, sondern gehört zum wissenschaftlichen Rüstzeug der damaligen Medizin. Der Vater des „Animismus" ist Stahl; „nach seinem System stammt jede physiologische, wie pathologische Erscheinung im letzten Grunde aus der Seele, durch deren Tätigkeit der an sich tote Körper zu einem Organismus erhoben wird." (Neuburger und Pagel, Handbuch der Geschichte der Medizin, Bd. II, p. 78). „Beruht die Gesundheit auf dem ungestörten Ablauf der von der Seele in Gang gesetzten vitalen Bewegungen, auf dem von der Seele regulierten normalen Spannungszustand der Fasern, so ist in der Auffassung Stahls die Krankheit eine Störung der Lebensvorgänge, welche im letzten Grunde durch die Seele hervorgerufen werden." Hier kommt der starre Systematiker natürlich mit der Teleologie ins Gedränge und er kann sich, ganz wie Helmont, vor dem Widerspruch scheinbar nur durch die Annahme retten, dass die Seele spontan oder bei ihren Heilbestrebungen zwar nach Zwecken, aber nicht immer zweckmässig und rationell handelt. So können durch die falschwirkende Seele selbst Krankheiten entstehen, so gerät sie bei intensiven Angriffen in Unentschlossenheit, Furcht und verworrenes Schwanken, was sich beispielsweise durch Konvulsionen manifestiere. (Ebenda S. 79f.)

Genau dieselbe Ansicht hat Hahnemann über die Lebenskraft: vgl. § 10 des Organon: „Der materielle Organismus, ohne Lebenskraft gedacht, ist keiner Empfindung, keiner Tätigkeit, keiner Selbsterhaltung fähig; nur das immaterielle, den materiellen Organismus im gesunden und kranken Zustande belebende Wesen (die Lebenskraft) verleiht ihm alle Empfindung und bewirkt seine Lebensverrichtungen.

Die Lebenskraft ist also hier nicht nur das Prinzip des vegetativen Lebens (sonst Seele genannt), sondern auch die Grundlage der Empfindung, also der geistigen Funktionen.*)

Damit stimmt allerdings nicht recht die Bezeichnung der Lebenskraft als einer automatischen (§ 11). Im § 72 spricht er von der zur Erhaltung der Gesundheit bestimmten, automatischen Lebenskraft. Die Bezeichnung „automatisch" ist, wie aus zahlreichen anderen Stellen hervorgeht, gemeint im Gegensatz zu der überlegten Heiltätigkeit des Arztes bei Krankheiten.

„Im gesunden Zustand des Menschen waltet die geistartige, als Dynamis den materiellen Körper (Organismus) belebende Lebenskraft (Autokratie) unumschränkt, und hält alle seine Teile in bewunderungswürdig harmonischem Lebensgange in Gefühle und Tätigkeiten, so dass unser innewohnender, vernünftiger Geist sich dieses lebendigen, gesunden Werkzeugs frei zu dem höheren Zwecke unseres Daseins bedienen kann." (Organon § 9.)

Welche Rolle spielt nun aber die Lebenskraft im kranken Zustande des Menschen? Hierauf gibt § 11 Auskunft: „Wenn der Mensch erkrankt, so ist ursprünglich nur diese geistartige, in seinem Organismus überall anwesende, selbsttätige (automatische) Lebenskraft durch den dem Leben feindlichen, dynamischen Einfluss eines krankmachenden Agens auf sie verstimmt; nur die zu einer solchen Innormalität verstimmte Lebenskraft kann dem Organismus die widrigen Empfindungen verleihen und ihn zu den regelwidrigen Tätigkeiten bestimmen, die wir Krankheit nennen". „Wie die Lebenskraft den Organismus zu den krankhaften Äusserungen bringt; d. i. wie sie Krankheit schafft, von diesem Wie kann der Heilkünstler keinen Nutzen ziehn, und deshalb wird es ihm ewig verborgen bleiben."

Also die Lebenskraft schafft direkt die Krankheit, wenigstens deren Symptome, und damit ist eigentlich indirekt gegeben, dass die Lebenskraft, die ja in letzter Linie erkrankt ist, sich nicht

*) Hahnemann ist übrigens weit entfernt davon, der Lebenskraft eine metaphysisch selbständige Wesenheit zuzuschreiben. In § 15 des Organon bemerkt er: Wohl ist der Organismus materielles Werkzeug zum Leben, aber ohne Belebtheit von der instinktartig fühlenden und ordnenden Lebenskraft (so wie Lebenskraft ohne Organismus) nicht denkbar, folglich machen beide eine Einheit aus, obgleich unser Verstand im Gedanken diese Einheit in zwei Begriffe spaltet, der Bequemlichkeit im Begreifen wegen.

selber heilen kann, sowenig wie sich Münchhausen an seinem eigenen Zopf aus dem Sumpf ziehen kann. Das sagt nun Hahnemann nicht direkt; er gesteht ihr, wie wir sehen werden, ein Bestreben und eine gewisse Fähigkeit zu, auch Krankheiten zu heilen. Aber er hat keine hohe Meinung von ihren Fähigkeiten.

Man hat in gegnerischen Schriften (so zuletzt noch Kunkel in Würzburg) Hahnemann imputiert, er kenne keine Spontanheilung von Krankheiten. Der Vorwurf ist wirklich albern, denn Spontanheilungen von Krankheiten sieht jeder Arzt auf Schritt und Tritt, und auch bei Hahmemann finden wir die Spontanheilung öfters erwähnt.

So vor allem bei den akuten Krankheiten. In § 72 des Organon heisst es: „Die Krankheiten der Menschen sind teils schnelle Erkrankungsprozesse der innormal verstimmten Lebenskraft, welche ihren Verlauf in mässiger, mehr oder weniger kurzer Zeit zu beendigen geeignet sind — man nennt sie akute Krankheiten“ usw. Worauf die Spontankrankheit beruht, sagt Hahnemann nicht direkt, es scheint, als ob er sie als in der (verborgenen) Natur der Krankheit liegend ansähe. Die zweite Kategorie sind die „uneigentlichen chronischen Krankheiten.“ Über sie findet sich im § 77 das Notwendige: „Uneigentlich werden diejenigen Krankheiten chronische benannt, welche Menschen erleiden, die sich fortwährend vermeidbaren Schäden aussetzen, gewöhnlich schädliche Getränke geniessen, sich Ausschweifungen mancher Art hingeben, die die Gesundheit untergraben, zum Leben nötige Bedürfnisse anhaltend entbehren, in ungesunden, vorzüglich sumpfigen Gegenden sich aufhalten, nur in Kellern oder andern verschlossenen Wohnungen hausen, Mangel an Bewegung oder freier Luft leiden, oder sich durch übermässige Körper- oder Geisesanstrengungen um ihre Gesundheit bringen, in stetem Verdrusse leben usw. Diese sich selbst zugezogenen Ungesundheiten vergehen, wenn nicht sonst ein chronisches Miasma im Körper liegt, bei gebesserter Lebensweise von selbst, und können den Namen chronischer Krankheiten nicht führen.“ Also auch hier ist von der Tätigkeit der Lebenskraft nicht die Rede; auch hier nimmt Hahnemann eine Spontanheilung an.

Eine dritte Kategorie bilden nach Hahnemann die durch allopathischen Arzneimissbrauch entstandenen Leiden. Merkwürdigerweise proklamiert er, der sonst den Arzneien soviel Heilkraft zuschreibt, hier die Ohnmacht des Arztes und nimmt wieder die Tätigkeit der Lebenskraft in Anspruch. § 74: „Zu den chronischen

Krankeiten müssen wir noch, leider! jene — (durch Missbrauch allopathischer Arzneien verursachten Kr.) rechnen — wovon die Lebenskraft teils unbarmherzig geschwächt, teils, wenn sie nicht unterliegt, nach und nach (von jedes besondern Mittels Missbrauche eigenartig) dergestalt innormal verstimmt wird, dass sie, um das Leben gegen diese feindseligen und zerstörenden Angriffe aufrecht zu erhalten, den Organismus umändern, und diesem oder jenem Teil entweder die Erregbarkeit oder die Empfindung benehmen, oder übermässig erhöhen, Teile erweitern oder zusammenziehen, erschlaffen oder verhärten, oder wohl gar vernichten, und hier und da im Innern und Äussern organische Fehler anbringen, den Körper im Innern und Äussern verkrüppeln muss, um Schutz vor völliger Zerstörung des Lebens gegen die immer erneuerten feindlichen Angriffe solcher ruinierenden Potenzen dem Organismus zu verschaffen." § 75: — „und ich bedaure, dass sie (die genannten Arzneivergiftungen. Kr.) zu heilen, wenn sie zu einiger Höhe getrieben worden sind, wohl nie Mittel scheinen erfunden oder erdacht werden zu können." § 76: „Nur gegen natürliche Krankheiten hat uns der Allgütige Hilfe durch die Homöopathik geschenkt, aber jene, durch falsche Kunst schonungslos erzwungenen, oft jahrelangen Verhunzungen und Verkrüppelungen des menschlichen Organismus im Innern und Äussern durch schädliche Arzneien und Behandlungen müsste — die Lebenskraft selbst wieder zurücknehmen, wenn sie nicht schon zu sehr durch solche Untaten geschwächt worden, und mehrere Jahre auf dies ungeheure Geschäft ungestört verwenden kann. Man sieht, Hahnemann hasst kräftig, dass er sogar die Homöopathie für unfähig erklärt, die Sünden der Allopathen wieder gut zu machen.

Die vierte Klasse sind die eigentlichen chronischen Krankheiten, nach § 78 „die zahlreichsten und grössten Peiniger des Menschengeschlechts, in dem die robusteste Körperanlage, die geordnetste Lebensweise und die tätigste Energie der Lebenskraft sie zu vertilgen ausser Stande ist." Sie sind auf Psora, Sycosis und Syphilis zurückzuführen und nur durch Homöopathie gründlich zu heilen.

Wie verhält sich die Lebenskraft diesen echten chronischen Krankheiten gegenüber? Sie wehrt sich nach Kräften gegen den Feind, aber nach Hahnemann meist in unzweckmässiger Weise. Vergl. Anm. zu § 22: Die allöopathische Methode ist — „nur eine

unvollkommene und schädliche Nachahmung der selbst schon höchst unvollkommenen Bestrebungen der verstandlosen, bloss instinktartigen Lebenskraft, die, von Schädlichkeiten erkrankt, sich durch Krankheits-Erregung im Organismus und deren Fortsetzung zu retten strebt, es koste was és wollte, folglich der rohen Lebenskraft, welche unserm Organismus anerschaffen ward, um unser Leben zwar bei Gesundheit in schönster Harmonie zu erhalten, in Krankheiten aber verstimmt, sich durch den verständigen Arzt (homöopathisch) wieder zur Gesundheit umstimmen zu lassen, nicht aber sich selbst zu heilen, als wozu sie so wenig musterhafte Fähigkeit besitzt, dass alle von ihr, (der krankhaft verstimmten) im Organismus erzeugten Befindens-Veränderungen und Symptome ja eben die Krankheit selbst sind.

In dieser Ansicht liegt Wahres und Falsches wundersam vermischt. Einmal nähert sich Hahnemann sehr der neueren teleologischen Betrachtung der Krankheiten: alle Krankheitssymptome sind Reaktionen auf die Noxe, Abwehrbestrebungen des Organismus. Aber statt dass er den Schluss tut: die Lebenskraft arbeitet im gesunden Organismus wunderbar zweckmässig, also wird sie auch im kranken Zustand zweckmässige Abwehrmassregeln ergreifen können, schilt er ihr Walten instinktartig verstandeslos, blind, unvollkommen. Und so bleibt er auf halbem Wege stehen, scheinbar berechtigt durch die Gewaltmassregeln, mit der der Organismus sich hilft (Ausschläge, Durchfälle, Eiterungen, also Erscheinungen, die selbst wieder Leiden sind), tatsächlich aber auch bis zu einem gewissen Grade berechtigt durch die angenehmere und schnellere Weise, auf welche das richtig gewählte homöopathische Mittel den Organismus umstimmt.

Aber das sei hier nochmals ausdrücklich festgestellt: Hahnemann hat niemals, wie ihm seine Gegner imputieren, die Spontanheilung von Krankheiten geleugnet, er hat auch niemals die Unfähigkeit der Lebenskraft zur Heilung von Krankheiten überhaupt geleugnet, ausser bei den echten chronischen (in der Mehrzahl auf Psora beruhenden) Krankheiten. Aber selbst bei diesen erkennt er die Heilbestrebungen der Lebenskraft an, wenngleich er sie als nicht ausreichend zur vollständigen Heilung erklärt. Hier ist es besonders die Psoratheorie, die ihn einseitig werden lässt. Über diese werden wir ein anderes Mal zu reden haben.

Und als Resultat unserer heutigen Betrachtung werden wir feststellen können: Wo Hahnemann einseitig ist, teilt er seinen

Standpunkt mit der Mehrzahl seiner Zeitgenossen (s. oben Stahl). Aber in seinen Theorien liegen auch schon die Keime des Fortschritts, wie wir oben bei seiner Auffassung der Krankheit nicht bloss als einer Verstimmung, sondern einer Abwehrbestrebung der Lebenskraft gesehen haben. Dieser Ansatz ist in der Medizin jahrzehntelang ignoriert worden und fängt erst in unsern Tagen an, sich die ihm gebührende Geltung zu verschaffen.

Petition an den Reichstag

betreffend

§ 17 des Reichsapotheken-Gesetzentwurfes,

eingereicht von dem

Homöopathischen Zentralverein Deutschlands, der Deutschen homöopathischen Liga und dem Verein Preussischer homöopathischer Ärzte.

Nach § 17 des genannten Gesetzentwurfes soll das Recht, eine Hausapotheke zu halten, den homöopathischen Ärzten dann widerruflich erteilt werden können, wenn sich am Orte zwar Apotheken befinden, aus denselben aber homöopathische Arzneien nicht bezogen werden können.

Durch diese Bestimmung würden die nach Millionen zählenden Anhänger der Homöopathie, einer Lehre, die seit über 100 Jahren im Volke festen Fuss gefasst hat, auf das Schwerste geschädigt werden, denn homöopathische Arzneien führt jede, auch die kleinste Landapotheke, aber

1. können die Apotheker bei dem grossen Umfange des homöopathischen Arzneischatzes und wegen mangelnder Rentabilität keine dem Bedürfnisse der homöopathischen Ärzte entsprechende Apotheke halten, deren Einrichtung und Unterhaltung die Zinsen eines Kapitales von mindestens 100000 Mark erfordern würden;
2. haben sie nicht nur kein Interesse an der richtigen Zubereitung homöopathischer Arzneien, sondern ihrem Geschäftsinteresse läuft die Homöopathie mit ihren billigen und im Gebrauche äusserst lange ausreichenden Arzneien direkt entgegen;

3. sind die meisten homöopathischen Arzneien einer chemischen Prüfung nicht zugängig und ist deshalb ihre Bereitung den allopathischen Apothekern nicht anzuvertrauen, deren Unzuverlässigkeit hierbei in zahllosen Fällen erwiesen ist. —

Die Annahme des § 17 in seiner jetzigen Gestalt würde gleichbedeutend sein nicht nur mit einer erheblichen Verteuerung der Arzneien für homöopathisch behandelte Patienten, sondern auch, was viel wichtiger ist, mit einer unberechenbaren Schädigung ihrer Gesundheit. Wer eine Arznei braucht, muss Gewähr haben, dass er nicht nur Spiritus und Milchzucker erhält.

Wir vertreten den Standpunkt, dass der Kranke nicht dazu da ist, dem Apotheker eine möglichst hohe Verzinsung zu gewähren.

Demgemäss bitten wir den hohen Reichstag, besonders im Hinblick auf die in Preussen mit dem Selbstdispensierrecht der homöopathischen Ärzte seit über 60 Jahren gemachten guten Erfahrungen, dem Zusatz zu I des § 17 des Apothekengesetzentwurfes folgende Fassung zu geben:

1. Die Vorschrift unter Nr. 1 findet auf homöopathische Hausapotheken auch dann Anwendung, wenn sich zwar Apotheken am Orte befinden, homöopathische Arzneien aus ihnen aber nicht in genügender Menge und Beschaffenheit bezogen werden können.
2. Diejenigen homöopathischen Ärzte, welche zurzeit im Besitze des Dispensierrechtes sind, behalten dasselbe.
3. Die in einzelnen Bundesstaaten, Preussen, Hessen, Bremen, bestehenden Vorschriften über das Selbstdispensieren der homöopathischen Ärzte bleiben von diesem Gesetze unberührt.

Diejenigen Kollegen, welche ausser den bereits zugesandten weitere Exemplare der Petition zu haben wünschen, werden gebeten, sich an die Zentralstelle der **Deutschen homöopathischen Liga**, Gr.-Lichterfelde, Carstennstr. 9, zu wenden.

„An die Mitglieder des preussischen Vereins homöopathischer Arzte."

Die Mitglieder-Versammlung vorstehend genannten Vereins findet am 9. August d. J. vormittags im Anschluss an die geschäftliche Sitzung des Zentralvereins im Herrensaal des Kurhauses zu Wiesbaden statt.

Tagesordnung:

1. Geschäfts- und Kassenbericht des Vorstandes.
2. Beschlussfassung über die weiteren Massnahmen gegen die durch den Reichsapotheken-Gesetzentwurf dem Dispensierrecht der homöopathischen Ärzte drohenden Gefahren.

I. A.:

Dr. Windelband,
Vorsitzender.

Bryonia.

Mitteilungen aus dem Berliner homöopathischen Krankenhause.

Von Dr. Schwarz.

Nach Beschluss des homöopathischen Zentralvereins im Jahre 1906 sollten die Leiter der homöopathischen Anstalten Deutschlands sich darüber mündlich oder schriftlich äussern, in welcher Weise sie jungen Ärzten die Anfangsgründe der Homöopathie klar machen. Nachfolgender Vortrag wurde im Anschluss an das Demonstrationsmaterial des Krankenhauses zu diesem Zwecke vor einer Anzahl jüngerer Kollegen gehalten. Wenn ich ihn an dieser Stelle veröffentliche, so geschieht es, um der Forderung des Zentralvereins nachzukommen und um eine Reihe interessanter Fälle, die auch für den Vorgeschrittenen von Interesse sind, der Öffentlichkeit zu übergeben.

Meine Herren! Das Mittel, welches wir unserer heutigen Besprechung zu Grunde legen wollen, die Bryonia alba, eine in Europa wildwachsende Cucurbitacee, in Deutschland Gichtrübe oder Zaunrübe genannt, ist eines der bestgeprüftesten und der vielgebrauchtesten und ältesten Mittel der homöopathischen Pharmacopoe.

Die ersten Prüfungen sind von Hahnemann selbst angestellt und ich bitte Sie zunächst einmal einiges davon anzuhören, was Hahnemann selbst darüber sagt. Ich will dabei nicht eingehen auf das gesamte Krankheitsbild, welches Sie selbst an Ort und Stelle in der „Reinen Arzneimittellehre" 2. Teil nachlesen können, sondern ich will Ihnen einen Auszug geben über eine Anzahl Erkrankungen, die ich Ihnen durch Krankengeschichten und Kurven aus dem Krankenhaus belegen kann. Die Krankheiten, über welche ich vortragen will, sind die Erkrankungen der serösen Häute, des Brustfells, Herzfells, Bauchfells und der Synovialhäute. Daran anschliessend einige Erkrankungen der Atmungsorgane und einige Fälle von Typhus.



Folgende Prüfungssymptome finden wir bei Hahnemann „Reine Arzneimittellehre“ II. Teil.

85. Sehr weiss belegte Zunge.
90. Gar keinen Geschmack von Speisen, ausser dem Essen ists bitter im Munde.
102. Öfteres Aufstossen nach blosser Luft.
106. Häufiges Aufstossen nach dem Essen von früh bis abends.
113. Es kommt im Aufstossen bitter herauf in den Mund mit Brecherlichkeit.
115. Es kolkst ihr auf; die Speisen kommen ihr durch eine Art Aufrülpsen in den Mund. Aufstossen des Inhalts aus dem Magen fast ohne Brechanstrengung.
119. Übelkeit, Brecherlichkeit, ohne etwas genossen zu haben.
129. Nach jeder Mahlzeit Aufgetriebenheit des Unterleibes.
131. Magendrücken, sobald er etwas gegessen hat und schon während des Essens.
134. Nach dem Essen zusammenziehender Magenschmerz, dann Schneiden in und über der Herzgrube. Aufstossen, aufsteigende Hitze, Übelkeit und Erbrechen bloss der genossenen Speisen.
137. Brennender Schmerz im Unterleibe in der Lebergegend.
139. Schmerzen in beiden Seiten des Unterleibes.
141. Um den Nabel ein schmerzhaftes Winden mit Stichen.
144. Nach dem Abendessen Blähungskolik mit einem Drucke in der Gegend des Blinddarmes.
148. Entsetzliches Leibschneiden ohne Stuhlgang.
150. Im Unterleibe und in der Gegend des Nabels ein Grimmen und Kneipen wie nach einer Erkältung, mehrere Tage, und nach drei Tagen nach dem Bauchweh eine starke, dünne Ausleerung durch den Stuhl.
153. Stuhl zweimal täglich, nach einigen Tagen Verstopfung.
154. Mehrmaliger Stuhlgang nach 48 Stunden.
156. Durchfall (nach drei Tagen).
157. Durchfall und Leibschneiden vorher (nach 44—72 Stunden).
181. Heiserkeit und unreiner Ton der Stimme beim Gehen im Freien.
182. Starker Schnupfen ohne Husten.
183. Starker Schnupfen mit stechendem Kopfweh; es wollte alles zur Stirn heraus, vorzüglich beim Bücken.
196. Beim Husten Stiche an der letzten Rippe.



197. Es sticht beim Husten im Brustbein, man muss die Brust mit der Hand halten.
204. Brennender Schmerz in der rechten Brust.
205. Verhindertes Atemholen.
207. Ein zwölfstündiger Anfall von Seitenstechen und Brustbeklemmung.
209. Schnelles, ängstliches, fast unmögliches Atmen wegen Stichen in der Brust, erst unter den Schulterblättern, dann unter den Brustmuskeln, welche das Atmen verhindern und aufzusitzen nötigen.
217. Bei dem geringstem Atemzuge ein Stich wie in einem Geschwüre, der solange dauert als der Atemzug.
235. Schmerzen beim Aufheben des Armes in der Gegend des Akromiums, wie von Verrenkung.
237. Stechen in der Ellbogenspitze mit Ziehen in den Flechsen bis in die Hand. Beim Biegen des Ellenbogens verschlimmert sich das Stechen.
239. Im Handgelenke Schmerz wie verstaucht oder verrenkt bei jeder Bewegung.
250. Schmerzen im Hüftgelenk.
259. Spannende, schmerzhafte Steifigkeit der Knie.
272. Heisse Geschwulst des Fusses (nach 8 Stunden).
286. Gewaltiges Ziehen durch alle Glieder.
293. Stiche in den Gelenken beim Bewegen derselben und beim Betasten.
360. Nachmittags Schauder, dann Hitze zugleich mit Frost.
361. Nach dem Mittagsschlafe frostig und wüst im Kopf.
369. Frösteln gegen abend.
376. Frost, Gähnen, Übelkeit, dann Schweiss ohne Durst von abends 10 Uhr an bis früh 10 Uhr.
378. Abends heisse rote Backen und Schüttelfrost über und über mit Gänsehaut und Durst.
388. Innerliche Hitze mit unauslöschlichem Durst.
394. Roter Urin.
398. Frühschweiss.

Von Beobachtungen anderer Autoren teilt Hahnemann noch folgendes mit:

51. Durchfälliger Stuhl nach 28 Stunden (Hornburg).
52. Laxieren ohne Beschwerde nach 24—30 Stunden (Michler).

Bei Heinigke finden wir noch erwähnt das Symptom unwillkürlichen Abgangs dünnen Stuhles des Nachts im Schlafe.



Meine Herren! Aus der Anführung dieser bei gesunden Menschen durch Bryonia hervorgerufenen Symptome werden Sie unschwer eine Anzahl der wichtigsten, täglich auftretenden und Ihnen allbekannten Krankheiten herausfinden. Es sind dies fieberhafte mit Schmerzen einhergehende Erkrankungen des Brustfells (No. 181—217), Krankheiten des Herzfells, Krankheiten des Peritoneums (85—157) und der Gelenke (233—293). Alle diese eben genannten Gewebe gehören anatomisch in dieselbe Gruppe. Man nennt sie seröse Häute, Häute, welche dem Endothelgewebe zugehören, Häute, welche schützend die inneren Organe des menschlichen Körpers überziehen und die Hohlräume des menschlichen Körpers auskleiden. Die Krankheitsbilder, welche sich in den serösen Häuten abspielen, machen sich kenntlich durch grosse Schmerzhaftigkeit bei Bewegung und bei dem geringsten Druck; sie gehen einher mit Frostigkeit, Fieber, Durst und grossem Darniederliegen des Appetits und der ganzen Körperkräfte (No. 360 bis 398). Sie alle zählen zu den akuten Krankheiten. Sie beginnen wie jede Entzündung, mit einem Stadium der Hyperämie, dem bald das einer entzündlichen Infiltration und Ausscheidung folgt. Diese Ausscheidung ist entweder serös oder eitrig.

Fast alle diese Krankheiten lassen sich zurückführen auf das Eindringen von Bakterien. Beim Brustfell in den meisten Fällen auf das Eindringen von Tuberkelbazillen, in selteneren Fällen von Staphylokokken und Streptokokken. In seltenen Fällen findet man keine Bakterien, doch neigt, wie Sie wissen, die Anschauung vieler sorgfältiger Autoren dahin, jede, auch die sogenannten Erkältungs- oder rheumatischen Brustfellentzündungen, als tuberkulösen Ursprungs anzusprechen.

Bei der Herzbeutelentzündung handelt es sich fast immer um ein Übergreifen anderweitiger eitriger Entzündungen bakteriellen Ursprungs.

Die Entzündungen des Bauchfells entstehen fast ausschliesslich auf bakteriellem Ursprunge und zwar ausgehend von Entzündungen des Appendix, der Eierstöcke, der Gallenblase, des Darmes, des Magens und der Leber.

Über die Entstehung der rheumatischen Erkrankungen der Gelenke und ihren Zusammenhang mit Bakterien wissen wir zur Zeit noch nichts.

Es entstehen also fast alle diese uns bekannten und so vielseitigen Erkrankungen der serösen Häute durch Eindringen eines

Fremdkörpers, der Bakterien, in die mit Serosa ausgekleideten Hohlräume des menschlichen Körpers.

Sie haben einerseits in den oben angeführten Prüfungen eine Reaktion des gesunden menschlichen Körpers auf das ihm zugeführte Mittel Bryonia, eine Reaktion, die sich darstellt als eine entzündliche Reizung der serösen Häute, eine Reaktion, die nicht auf Bakterien beruht; andrerseits haben Sie unter den angeführten Erkrankungen Entzündungszustände derselben serösen Häute, hervorgerufen in der grössten Mehrzahl der Fälle durch eingedrungene Bakterien. Es besteht zwischen beiden, zwischen den Prüfungen und zwischen den geschilderten Krankheitsbildern, eine Ähnlichkeit, nicht eine Gleichheit. Wir können sagen, dass wir in Bryonia ein Mittel haben, durch welches wir seröse Häute in das Stadium der erhöhten Empfindlichkeit bis in das Stadium der ausgesprochenen Entzündung versetzen können, ähnlich den bekannten Erkrankungen der serösen Häute, wie sie bedingt sind durch das Eindringen verschiedener Bakterien.

Wie gestaltet sich nun, aus dieser Erfahrung heraus, der weitere Schritt zum therapeutischen Handeln?

Es ist noch nicht lange her, dass man jede Entzündung lediglich als Krankheitsäusserung auffasste. Zu Hahnemanns Zeit wurde der Kampf gegen die Entzündung, wie sie sich in der Hitze, in der Blutüberfüllung und in den Schmerzen äusserte, durch massenhafte Entziehung des Blutes durch ausgiebigen Aderlass geführt. Nachdem dieses Stadium abgetan war, langte man an bei der noch heute vielfach üblichen, bis vor etwa 5 Jahren absolut herrschenden Behandlung durch Ruhe, evtl. Hochlagerung des Gliedes, durch Eis und durch Beruhigungsmittel. Sie sehen, dass man auch bei dieser Behandlung, die Sie noch auf der Universität gelernt haben, die Erscheinungen des Fiebers direkt bekämpfte. Die Hitze durch den Eisbeutel, die mit dem Blutzufluss entstehende Schwellung durch Ruhe und Hochlagerung, die mit der Schwellung verbundenen Schmerzen durch Beruhigungsmittel. Es sind also bis vor wenigen Jahren die Erscheinungen des Fiebers als etwas zu unterdrückendes angesehen worden. Erst in den letzten Jahren hat sich unter Führung von Professor Bier ein Umschwung bemerkbar gemacht in dem Sinne, wie Hahnemann es vor bald 100 Jahren gefordert hat. Die Erscheinungen der Schwellung, der Rötung, der Hitze und des Schmerzes, die Erscheinungen des Fiebers, sind nicht aufzufassen als Krankheitserscheinungen, sondern als Abwehr-

bestrebungen des Körpers gegen eingedrungene Fremdstoffe. Wir sehen also in der Hyperämie, in der gesteigerten Temperatur und in den damit notgedrungen verbundenen Schmerzen Heilbestrebungen des Körpers, die zur Ausstossung der Einkapselung eingedrungener Fremdstoffe, eingedrungener Bakterien dienen, und wir dürfen diese Erscheinungen, welche den freudigen Kampf des reaktionsfähigen Körpers darstellen, nicht nur nicht unterdrücken, sondern müssen ihn fördern.

Hiermit ist unmittelbar die Verbindung zwischen Arzneimittelprüfung und zielbewusstem therapeutischen Handeln gegeben. Denn wenn wir in den Entzündungen der serösen Häute eine Abwehrbestrebung des Körpers sehen, dann haben wir in dem Mittel, welches eine Entzündung seröser Häute macht, das Mittel, um die Abwehrbestrebungen des Körpers beeinflussen zu können.

Dieser Einfluss kann sich nach zwei Richtungen erstrecken.

Sie wissen, dass nach den Arbeiten von Professor Hugo Schulz-Greifswald die Wirkung der Arzneimittel auf die Zellen verschieden ist, je nach der Grösse der dargereichten Dosis; dass dasselbe Mittel, welches in starker Dosis reizend bis zur tödlichen Wirkung ist, durch eine indifferente Zone auf dieselben Zellen beruhigend, anreizend, belebend wirkt in verfeinerter Dosis. Dies angewandt auf unser vorliegendes Arzneimittel würde bedeuten, dass wir es in der Hand haben, mit starken Dosen Bryonia eine nicht genügende Reaktion des Körpers zu erhöhen, eine zu hohe, das Leben bedrohende, Reaktion bei einem schwachen Körper durch eine höhere Verdünnung der Bryonia abzuschwächen. In den meisten Fällen, wo die Ausscheidungen nicht lebensbedrohlich gross sind, besonders rechtzeitig im Anfang der Erkrankung, wird uns Bryonia in tiefen Gaben wesentlich nützen, um durch Erhöhung der Abwehrbestrebungen des Körpers eine Eliminierung des eingedrungenen Fremdstoffes, eine Vernichtung der Bakterien durch energische Zuhülfenahme der roten und weissen Blutkörperchen zu Ende zu führen. Die Besserung hat, wie Sie aus den nachfolgenden Krankheitsschilderungen und Kurven sehen, fast immer bald eingesetzt. Besonders bemerken möchte ich noch, dass die Schmerzen in den ersten Tagen nach Bryoniadarreichung in tiefen Dosen zunehmen, dass ich dieses meinen Patienten vorher sage und sie bitte, diese scheinbare, kurz andauernde Verschlimmerung, die in der Tat nur Einsetzen energischer Abwehrbestrebungen anzeigt, ruhig zu ertragen. Zu Morphium oder Opium zu

greifen habe ich fast nie die Notwendigkeit empfunden, würde mich aber gegebenen Falls nicht direkt dagegen aussprechen, weil der eigentliche Vorgang der Entzündung nicht dadurch beeinflusst wird. Der Schmerz ist nur zurückzuführen auf die Spannung des Gewebes durch den vorhandenen Blutzufluss und Infiltration und schwindet mit der fortschreitenden Heilung, mit dem Nachlass der Infiltration.

Meine Herren! Zu dem, was ich Ihnen bisher über die in Betracht kommenden Krankheiten und die Anwendung der Bryonia in denselben gesagt habe, lege ich Ihnen eine Anzahl von Krankengeschichten und Kurven vor, die hier im Krankenhause zur Beobachtung gekommen sind.

Wenn Sie die Kurven miteinander vergleichen, so werden Sie bei allen diesen Erkrankungen eine verhältnismässige Gleichmässigkeit derselben feststellen können. Die typischen, stark ausgeprägten Kurven fangen sowohl bei den Erkrankungen des Brustfells, wie des Bauchfells, wie der Gelenke an mit Temperaturen, die abends zwischen 39° und 40° liegen; und Sie sehen, dass unter der Anwendung der Bryonia der Verlauf dieser Kurven in allen Fällen nach Art einer Lysis zur Norm erfolgt, das heisst sowohl die Abend = wie die Morgentemperaturen gehen an den einzelnen Tagen je um einige Zehntel herunter und erreichen in 8—14 Tagen die Temperaturen, die abends unter 37° liegen. In einem Falle von Influenza und einem Falle von postoperativer Bauchfellreizung ist der Abfall ein etwas energischerer, beinahe an eine Krisis erinnernd.

Ich lege Ihnen die Kurven und Krankengeschichten in der Art vor, dass ich mit dem Brustfell beginne, dabei einige Fälle von Influenza einschalte, dann einen Fall von Herzbeutelentzündung, und darauf die partiellen Peritonitiden behandle im Anschluss an Erkrankungen des Blinddarmes, des Magens, der Gallenblase, der Leber und der nach Bauchoperationen eingetretenen Bauchfellentzündung. Einige Fälle von Typhus und Rheumatismus sollen dann den Schluss bilden.

I. Erkrankungen des Brustfells.

1. Herr F. W. 35 J. alt, aufgenommen am 20. I. 06, seit acht Tagen krank; Beginn mit Schüttelfrost, Stichen in der rechten Seite, hohem Fieber und Durst. Bei der Aufnahme Temperatur 40°.

Dämpfung der ganzen rechten Seite von der Spina scapulae abwärts, abgeschwächtes Atmen unten, Kompressionsatmen in den oberen Teilen. Pectoralfremitus aufgehoben, Stimmfremitus abgeschwächt; die Punktion ergibt dünnflüssigen Eiter mit reichlich Streptokokken. Da Puls und Allgemeinbefinden gut sind, wird von einer Operation abgesehen und Patient erhält Bryonia ø, stündlich 3 Tropfen in einem Esslöffel voll Wasser, und hydropathischen Umschlag.

Nachstehend die Temperaturen an den aufeinanderfolgenden Tagen:

Morgens:		39,8	39,6	39,6	39,2	39,6	38,6	37,4.
Abends:	40°	40,5	39,8	39,8	39,6	39,8	38,6	37,3.

Morgens:	37,0	36,8	37,0	36,6	36,6	37,2	36,6	36,6	36,6.
Abends:	37,6	37,3	37,4	37,2	37,5	37,0	37,0	36,8	36,8.

usw. normal. Vollständige Resorbtion des Exsudats, Schmerzfreiheit in 14 Tagen bei Streptokokkenempyem bei alleiniger Anwendung von Bryonia. Zur Nachkur erhält er noch etwas Jodarsen. Eine Nachuntersuchung nach zwei Jahren ergibt vollständig normale Verhältnisse über der ganzen Lunge.

2. Ein zweiter Fall von Empyem konnte wegen der bedrohlichen Allgemeinerscheinungen nicht mit inneren Mitteln gebessert werden, sondern kam zur Operation.

Herr M. H. 32 J. alt, aufgenommen 22. II. 07. Vor sechs Jahren ½ Jahr lang lungenleidend, Auswurf mit Blutspuren; jetzt bettlägerig seit 5 Tagen. Beginn der Erkrankung mit Frösteln, Stechen in der rechten Seite, etwas schleimigem Auswurf. Bei der Aufnahme T. 39,5 P. 126. Auswurf enthält Streptokokken, Staphylokokken, Diplokokken, keine Tuberkelbazillen. Rechts unten Dämpfung, Bronchialatmen ohne Rasselgeräusche. Verordnung Belladonna und Phosphor abwechselnd. In den nächsten Tagen nehmen die bedrohlichen Zustände ausserordentlich schnell zu. Der Puls wird unregelmässig, das Sensorium benommen, es stellen sich Meteorismus und erneute Schüttelfröste ein, die die Temperatur bis über 40° in die Höhe treiben. Eine am 2. März vorgenommene Punktion ergibt dicken, Streptokokken enthaltenden Eiter. Wegen des Verfalls des Patienten wird von dem Versuch einer weiteren inneren Behandlung Abstand genommen und durch Rippenresektion am 4. März etwa 1½ Liter Eiter entleert. Die Heilung verlief unter Hepar, später Silicea, vollständig normal, die

Lunge legte sich in der ganzen Ausdehnung wieder an und bei einer nach einem Jahre vorgenommenen Kontrolle ergab sich, dass die ganze rechte Lunge normales Atmen hatte.

Eine mässige Dämpfung in dem untern Teil ist auf zurückgebliebene Schwarten zurückzuführen; die untere Lungengrenze ist verschieblich.

Die weiteren sieben Fälle, deren Kurven ich Ihnen vorlege, sind einfache seröse Brustfellentzündungen, die, wie Sie aus den Kurven sehen, wesentlich leichter und schneller verlaufen sind.

3. Frau v. R., 87 Jahre alt, aufgenommen 21. II. 08. Vor vier Tagen erkrankt mit Stichen in der linken Seite unten, etwas Atemnot, etwas Husten, keine wesentliche Dämpfung, leichtes pleuritisches Reiben, leichte, feuchte Rasselgeräusche. Die Temperaturen im Krankenhause:

Morgens:		87,2	37,5	36,0	36,4.	
Abends:	38,8	39,2	37,1	36,2	36,5	usw. normal.

Bronchopneumonie geheilt unter Lysis in sechs Tagen bei 87jähr. Frau. Ordination: Bryonia I, 20 Tropfen in einem Glas Wasser, tagsüber schluckweise.

Sechs andere Kurven von leichten Pleuropneumonien unter Bryonia in 2—4 Tagen lege ich Ihnen vor zum Vergleich. Bei allen ist der Verlauf ein lytischer.

4. Im Anschluss an die eben geschilderten Fälle von Pleuropneumonie möchte ich einen Fall mitteilen bei dem Schmerzen, Fieber und Dämpfung über dem rechten Oberlappen während einer Influenzaepidemie zu einer falschen Diagnose geführt haben, der eigentlich also nicht hierher gehört, aber wegen seines hohen differentialdiagnostischen Interesses erwähnt sein mag.

Frau M. W, 45 Jahre alt, erkrankte drei Wochen vor der Aufnahme unter Schüttelfrost, leichtem Hüsteln und Schmerzen unterhalb des Schlüsselbeines. Die Untersuchung ergab zunächst negativen Befund, doch entwickelte sich innerhalb der nächsten Tage eine Dämpfung unterhalb der Clavicula. Das Atmen war abgeschwächt, Schmerzen und Dämpfung zogen sich um den Brustkorb bis in die Achselhöhle hinein. Patientin wurde 14 Tage lang auf Influenza mit Spitzenkatarrh behandelt. Sie kam dann in homöopathische Behandlung und erhielt wegen des Eiterfiebertypus (morgens 37,5, abends 39,5) von dem Kollegen Hepar. Am 8. April wurde sie dem homöopathischen Krankenhause zugeführt. Die

Temperatur betrug abends bei der Aufnahme 39,8, am nächsten Morgen 37,2. Die Untersuchung ergab unterhalb der Clavicula bis in die Achselhöhle hinein tiefe Fluktuation. Unter dem Nagel des Daumes fand sich der Rest einer kleinen Paronychie. Am 9. April wurde durch Incision in der Achselhöhle etwa ¼ Liter Eiter entleert, der unter dem Pectoralis major und minor bis zum Sternum hin gesessen hatte. Auch die Gegend oberhalb der Clavicula zeigte Schwellung und entzündliche Vergrösserung der Drüsen. Die Dämpfung erklärte sich also als ein von den Lymphdrüsen ausgehender Abszess, dessen Infektionsquelle am Daumen nicht beobachtet worden war. Die Heilung erfolgte in etwa fünf Wochen unter leichten Fieberschwankungen.

II. Erkrankungen des Herzfells.

1. Herr H. S., 28 J. alt, erkrankte Mitte Februar mit Frost, Schmerzen im Leib, Kreuz und in den Schultern. Temp. morgens und abends ziemlich gleich hoch zwischen 39° und 40°. Am 4. März Aufnahme in das Krankenhaus; Temp. 39,8, Puls 100. Linksseitige Bronchitis, Schwerhörigkeit, Meteorismus, Milzvergrösserung, Schmerzhaftigkeit im Leibe links neben dem Nabel in Nieren- und Milzgegend. Zunge: rissig, hellrot. Urin: Rotbraun, sauer, ¼ °/₀₀ Albumen, mikroskopisch zahlreiche geformte Elemente, granulierte Zylinder, rote und weisse Blutkörperchen. Sputum: Eiterzellen, Plattenepithelien, Streptokokken, Staphylokokken. Am Herzen negativer Befund. Wegen Verdachts auf Typhus erhält Patient Bryonia 1., 20 Tropfen auf ein Glas Wasser schluckweise. Die Temperaturen halten sich auch in den nächsten Tagen zwischen 38,8° und 40,0°. Patient verstirbt am 7. März. Auffällig war die niedrige Pulszahl bei dem hohen Fieber. Der Sektionsbefund ergab wider alles Erwarten eine schwere, frische, eitrige Erkrankung des Peri- und Endokards. Besonders an der Mitralklappe fanden sich ausgedehnte, frische Geschwüre. Die beiden Blätter des Perikards waren vollständig miteinander verwachsen. In Milz und Nieren fanden sich Abzesse und Infarkte. Der Darm war frei von Geschwüren. Der mikroskopische Befund ergab überall Streptokokken, keine Typhusbazillen.

III. Erkrankungen des Bauchfells.

Ich zeige Ihnen zunächst eine Anzahl Kurven von leichteren und schwereren Fällen, die sich an eine Appendicitis anschliessen.

1. Frl. E. Sch., 29 J. alt, erkrankte am 19. 5. 08 zum zweiten Male mit Schmerzen in der Blinddarmgegend, Verstopfung, leichter Aufgetriebenheit. Ordination: Bryonia 1. 20 Tropfen auf ein Glas Wasser, stündlich einen Schluck. Temperaturen:

Morgens:		37,9	37,2	36,2	36,2	36,1.
Abends:	37,8	38,4	36.8	36,8	36,8	36,2.

Fieber- und Schmerzfreiheit am 3. Tage abends. Stuhlgang am 5. Tage von selbst.

2. Frl. H. Sch., 20 J. alt, seit 8 Tagen erkrankt mit Schmerzen in der Blinddarmgegend. Fieber und Stuhlverstopfung; hat während dieser Zeit weiter gearbeitet. Am 30. 10. erfolgte ihre Aufnahme in das Krankenhaus. Blinddarmgegend auf Druck sehr schmerzhaft, faustgrosser Tumor, leichter Meteorismus, Stuhl angehalten, Aufstossen. Ordination: Bryonia 1. 20 Tropfen auf ein Glas Wasser schluckweise. Temperaturen:

Morgens:	39,4	38,1	38,0	37,8	37,8	36,9	36,4	36,3.
Abends:	40,0	39,1	38,4	38,4	38,4	37,0	36,5	36,4.

usw. normal. Am fünften Tage des Krankenhausaufenthalts stellte sich Erbrechen ein, die Temperatur hatte sich zwei Tage nicht gebessert, die Infiltration zugenommen. Patientin erhielt neben Bryonia Mercurius dulcis 1., fünfmal täglich. Darauf definitiver Abfall am sechsten und siebenten Tag und reichlich Stuhlgang.

3. Herr A. H., 34 Jahre alt. Aufnahme am dritten Tage der Erkrankung, am 29. Februar 1908. Schmerzen in der Blinddarmgegend, etwas Aufstossen, Verstopfung, handtellergrosse Dämpfung, leichter Meteorismus. Temperaturen:

Morgens:		37,6	37,3	37,3	36,8	37,0	38,0	38,0.
Abends:	38,2	36,8	37,8	37,7	37,2	38,4	39,0	39,1.

Morgens:	38,0	37,9	36,5.
Abends:	38,8	37,5	36,7.

Am dreizehnten Tage nach Beginn der Erkrankung fieber- und schmerzfrei. Ordination: Bryonia ø 20 Tropfen den Tag über schluckweise.

4. A. H., 14 Jahre alt, männlich, erkrankte am 7. Mai 1905. Schmerzen in der Blinddarmgegend, Aufstossen, Verstopfung, handtellergrosse Dämpfung, Hochstand des Zwerchfells. Temperatur abends 39,5, lytischer Abfall und Nachlass aller Erscheinungen in 5 Tagen. Ordination: Bryonia 1. 20 Tropfen tagüber, schluckweise.

5. Herr G. H., 41 Jahre alt, aufgenommen 27. Juni 06. Temperatur 39,5. Schmerzen in der Blinddarmgegend, starker Meteorismus, Aufstossen, Verstopfung, handtellergrosse Dämpfung. Ordination: Bryonia 2. stündlich 5 Tropfen. Lysis in 1½ Wochen.

6. Frau G., 64 Jahre alt, vor 2 Tagen erkrankt mit Schmerzen in der Blinddarmgegend, Verstopfung, Aufstossen. Bei der Aufnahme scharfrandiges Exsudat bis handbreit über dem ligamentum poupartii. Ordination: Bryonia 1. 20 Tropfen tagüber. Temperaturen:

Morgens:	37,5	37,8	38,0	36,2	36,2	36,4.
Abends:	38,0	38,7	38,0	37,3	36,0	36,9.

Die 14 anderen, teils leichteren, teils schwereren Fälle gingen bis auf einen, der schon moribund mit Darmperforation eingeliefert wurde, in Genesung über. Bei allen wurde Bryonia in tiefer Potenz angewandt.

Vier schwere Fälle von ausgedehnten, eitrigen, abgekapselten Peritonitien im Anschluss an ein perforiertes Magengeschwür (einmal), an eine eingeklemmte Nabelhernie (einmal) und an Fehlgeburt (zweimal), kamen ebenfalls unter Bryonia, Mercur und später Sulfur zur Ausheilung. Der Verlauf der Erkrankung betrug zirka 4 Wochen. In zwei Fällen mussten wegen Verwachsungen und daraus folgender Ileuserscheinungen Darmanastomosen ausgeführt werden.

7. Herr R. K., 30 Jahre alt, aufgenommen 8. August 1905, ist vor 13 Wochen erkrankt mit Schmerzen in der rechten Seite, Frost, hohem Fieber. Er ist vor der Aufnahme ins Krankenhaus 13 Wochen lang in einem andern Krankenhause in Berlin gewesen und von dort nach dreimaliger, vergeblicher Pleura-Punktion rechts hinten entlassen worden. Bei der Aufnahme fand sich eine Dämpfung von der spina scapulae hinten und der dritten Rippe vorne abwärts bis zur spina anterior superior. Dämpfung im Thorax und Leberdämpfung gingen ohne Grenze in einander über. Die Temperaturen betrugen zwischen 39° und 40°. Patient hatte keinen Husten, sah vollständig hektisch verfallen aus und hatte zirka 40 Pfund in dem einen Vierteljahr abgenommen. Ordination: Bryonia 1., zweistündlich fünf Tropfen. Ganz allmählicher lytischer Abfall des Fiebers in den nächsten drei Wochen. Eine um diese Zeit vorgenommene Punktion in der mittleren Axillarlinie rechts, entsprechend dem siebenten Interkostalraum, mit

einer 15 cm langen Kanüle in den subphrenischen Raum hinein, liefert 3 cbm eines eitrig-gelatinösen Exsudats; die mikroskopische Untersuchung im pathologischen Institut des Krankenhauses Friedrichshain ergibt die Diagnose „vereiterter Echinokokkus“. Wegen der auftretenden heftigen Schmerzen zwischen den Schulterblättern erhält Patient von jetzt ab Lycopodium 2. Die Resorption und die Lysis des Fiebers schreitet auch in den nächsten drei Wochen fort und Patient ist sechs Wochen nach seiner Aufnahme in das Krankenhaus fieberfrei. Die Dämpfung hat sich vollständig zurückgebildet und Patient verlässt nach weiteren vier Wochen mit einer Gewichtszunahme von 38 Pfund als robuster Schlosser das Krankenhaus.

Heilung eines von einem Leberechinokokkus ausgegangenen, grossen, subphrenischen Abzesses unter Bryonia und Lycopodium in sechs Wochen.

8. Ganz kurz möchte ich referieren über die Reizung des Peritoneums nach Bauchoperationen. Aus den Kurven, welche ich Ihnen vorlege, ersehen Sie, dass fast nach jeder Laparotomie Temperaturen bis 38° und Pulssteigerung bis 120 unmittelbar nach der Operation auftreten. Wie Sie aus der grossen Reihe vorliegender Kurven sehen, kehren diese Puls- und Temperatursteigerungen am dritten bis fünften Tag zur Norm zurück. In zwei Fällen sehen Sie an den Kurven Temperaturanstiege bis 40° und Pulse bis 160. Es sind das Erscheinungen, die in hohem Masse jedem Operateur Schrecken einjagen. In allen diesen operierten Fällen habe ich einige Tage vor der Operation bereits Bryonia verabfolgt, um das Bauchfell in einen Zustand erhöhter Empfindlichkeit zu versetzen und so die Neigung zum Verkleben der Peritonealnäste zu fördern und bei evtl. Infektion vorbeugend eine Abwehrbestrebung des Körpers einzuleiten. Sie sehen, dass die Fälle ausnahmslos, auch die schwersten, in wenigen Tagen zur normalen Temperatur und zu normalem Puls zurückkehren. Die Idee, das Bauchfell vor Operationen empfindlich zu machen, ist nicht neu. Von allopathischer Seite ist empfohlen worden, am Tage vor einem Bauchschnitt in den Peritonealraum Sublimatlösung einzuspritzen, um das Bauchfell in einen Zustand erhöhter Reizbarkeit zu versetzen. Viel einfacher und zum Ziele führend ist die hier empfohlene Methode mit der Darreichung von Bryonia 1., 20 Tropfen, tagsüber vor der Operation.

IV. Rheumatismus artic. acut.

Von rheumatischen Erkrankungen der Gelenke liegt nur eine verhältnismässig kleine Anzahl von Fällen vor.

1. Frau E. F., 35 Jahre alt, Aufnahme am 13. 10. 07. Seit vier Monaten Schmerzen im linken Knie, in den Zehgelenken, dann im rechten Knie, später in den Arm- und Handgelenken. Über der Aorta leises systolisches Geräusch. Kommt ins Krankenhaus mit Temperatur von 38° und als Verordnung Rhus 2. Temperaturen:

Morgens:	38,0	37,8	37,8	38,0.
Abends:	38,2	38,2	38,3	39,2.

Da die Schmerzen und das Fieber eher zu- wie abnehmen, erhält Patientin Bryonia, dreimal 20 Tropfen in Wasser schluckweise. Darauf lytischer Abfall und Nachlass der Schmerzen in sieben Tagen. Temperaturen waren folgende:

Morgens:		37,9	37,8	37,5	36,8	36,5	36,3	36,0	36,0.
Abends:	39,2	38,8	38,6	38,6	37,8	37,4	37,1	36,6	36,2.

Nach einigen Schwankungen, die wieder durch stärkere Gaben Bryonia zurückgingen und deren höchste abends 37,3 betrug, erfolgte die Genesung in sechs Wochen.

2. Herr H. M., 27 Jahre alt, aufgenommen am 4. 3. 07 wegen Schmerzen in beiden Schultergelenken, Knien und Fussgelenken. Die Schmerzen bestehen seit zirka acht Tagen. Seit drei Tagen ist Patient bettlägerig. Herzfehler vorhanden. Ordination: Bryonia 2., zweistündlich fünf Tropfen. Temperaturen:

Morgens:		37,4	37,3	37,4	37,3	37,0	37,0	36,7.
Abends:	38,2	38,2	37,7	37,9	37,3	37,3	37,0	36,7.

usw. normal. Am siebenten Tage fieberfrei, am dreizehnten ausser Bett.

3. Frau H. K., 38 J. alt, Aufnahme am 15. Januar 1908. Seit 14 Tagen rheumatische Schmerzen in allen Gelenken, Fieber, systolisches Geräusch an der Spitze und Tricuspidalis. Gelenke stark geschwollen, Schmerzen bei jeder Bewegung. Ordination: Bryonia 1. 30 Tropfen tagsüber. Temperaturen:

Morgens:	37,8	37,0	37,2	37,2	36,9	36,7.
Abends:	38,0	37,5	38,1	37,8	37,0	36,6.

usw. normal.

Patientin, vom fünften Tage an fieberfrei, erhält vom neunten Tage an Kalium jod. 1. dreimal täglich 5 Tropfen. Nach fünf

Tagen wieder Schmerzen und Temperatursteigerung abends 37,3 bis 37,6. Nach Bryonia 1. Rückkehr der Temperatur zur Norm.

4. Frl. M. B., 22 Jahre alt, seit 14 Tagen mit Schmerzen in verschiedenen Gelenken bettlägerig krank. Ordination: Bryonia 1. Vom zehnten Tage an fieberfrei.

5. Herr W. T., 18 Jahre alt, kommt am 16. 3. 08 zur Aufnahme behufs Entfernung einer Gelenkmaus aus dem linken Knie. Er ist fieberfrei, erhält bis zur Operation Bryonia 1., 20 Tropfen tagsüber als Vorbereitung.

Temperatur nach der Operation 37,2 bis 37,4. Unter weiterer Bryoniabehandlung am fünften Tage fieberfrei, verlässt nach drei Wochen das Krankenhaus nach glatter Heilung. Die Bryonia ist in diesem Falle wieder von demselben Gesichtspunkte aus gegeben, wie bei den Operationen am Bauchfell.

V. Typhus abdominalis.

Von Typhusfällen sind Ende 1906 drei Fälle zur Behandlung gekommen. Zwei derselben kamen wenige Tage nach Beginn der Erkrankung ins Krankenhaus. Bei beiden war der Verlauf, wie Sie aus den vorgelegten Kurven ersehen, sofort von Beginn der Bryoniakur an lytisch. Eine Patientin hatte bei der Aufnahme eine Temperatur von 40°, der andere 38,5°. Beide Fälle gehörten wohl zu den leichteren, beide waren unter lytischem Verlauf in vierzehn Tagen fieberfrei. Bei beiden trat dann noch einmal ein fünf- resp. achttägiger Rückfall ein, bei denen die Temperaturen wieder bis über 39° stiegen. Beide waren in vier Wochen definitiv fieberfrei.

Der dritte Fall betraf einen Förster, welcher bereits sieben Wochen krank und vollständig somnulent war, dikroten Puls hatte und alles unter sich liess. Auf Bryonia liess das Fieber von 40° auf 39° nach. Der Tod trat aber dann unter den Zeichen von Herzschwäche am zehnten Tage nach der Aufnahme ein. Die Sektion ergab ein vollständig degeneriertes Herz. Die Geschwüre im Darm waren grösstenteils als geheilt anzusehen.

Ich komme zum Schluss und hoffe Ihnen klargemacht zu haben, dass wir erstens durch die Prüfung am Gesunden Bryonia als das Mittel anzusehen haben, welches entzündliche Reizungen in den serösen Häuten macht, die verbunden sind mit heftigen Schmerzen und Fieber und die den Patienten nötigen, Ruhe und

Wärme aufzusuchen; zweitens, dass wir in den Krankheitserscheinungen bei Erkrankungen der serösen Häute Abwehrbestrebungen des Körpers zu erblicken haben, Abwehrbestrebungen, die dieselben Krankheitsbilder ergeben, wie wir sie bei der Bryoniaprüfung kennen gelernt haben; drittens, dass wir in der Bryonia das Mittel haben, mit welchem wir Erkrankungen der serösen Häute beeinflussen können; viertens, dass die Erfahrungen am Krankenbett nach Vorlegung der demonstrierten Kurven Ihnen die Einwirkung der Bryonia klargemacht haben.

Meine Herren! Wenden Sie in Ihrer Praxis bei Erkrankungen der serösen Häute die Bryonia als organspezifisches Mittel der serösen Häute an. In tiefer Dosis bei kräftigen, widerstandsfähigen Menschen, etwa 5—20 Tropfen der Urtinktur auf ein Glas Wasser schluckweise, bei schwachen und widerstandsunfähigen Menschen Bryonia in 3.—6. Verdünnung zweistündlich 5 Tropfen. Die Haupterkrankungen, mit denen Sie den ersten Versuch machen können, sind die Blinddarm- und Brustfellentzündungen. Bei der Blinddarmentzündung ist auch besonders beachtenswert die Eigenschaft der Bryonia, wie sie wiederholt im Prüfungsbild erwähnt ist, dass nach 48—72 Stunden von selbst Stuhlgang erfolgt. Es ist dies eine so augenfällige Erscheinung, dass eine Schwester des Krankenhauses, ohne von mir darauf aufmerksam gemacht zu sein, diese Art Stuhlgang, der nachts unbemerkt dem Patienten abgeht, mit dem Namen Bryoniastuhl belegt hat. Die anderen Indikationen, vor allem die hier zum erstenmale erwähnte Eigenschaft der Bryonia als Vorbereitungsmittel für Laparotomien, kommt für die meisten von Ihnen wohl weniger in Betracht. Doch können Sie Bryonia als Vorbeugungsmittel benutzen bei Erkrankungen derjenigen Organe, welche mit Peritoneum überzogen sind. Es sind dies vor allem die Erkrankungen des Magens, der Gallenblase und des Darmes, welche an sich wohl schon gefährliche Krankheitsbilder darstellen, zu einer grossen, tödlichen Gefahr aber ausarten können, wenn entzündliche Vorgänge (Geschwüre) das Peritoneum durchbrechen und ohne das Vorhandensein schützender Verwachsungen zu einer allgemeinen eitrigen Bauchfellentzündung führen. Die Bryonia wird Ihnen den Dienst leisten, durch Empfindlichmachung des Peritonealüberzugs schützende Verklebungen rechtzeitig herbeizuführen.

Ausser diesen, Ihnen heute dargelegten prägnanten Krankheitsbildern werden Sie noch eine grosse Reihe von Anwendungs-

weisen der Bryonia bei eignem genauem Studium herausfinden. Der heutige Vortrag sollte Ihnen nur als eine Einleitung zum weiteren Selbststudium dienen und nur eine beschränkte Anzahl klarer Krankheitsbilder vorführen.

Bemerkungen zu einigen seltener angewendeten Mitteln und selten beachteten Indikationen bekannter Mittel.

Von Dr. Gisevius jun.

Als der homöopathische Katheter wird Sabal serrulata bezeichnet wegen seiner bisweilen überraschenden Wirkung bei Harnverhaltung durch Prostata hypertrophica.

Mit noch grösserem Recht verdient diesen Namen Cantharis. Dieses Mittel ist nicht nur bei der genannten Krankheit oft äusserst wirksam gegen den häufig quälenden Harndrang, sondern auch oft bei Harnverhaltung im Verlaufe akuter Entzündungen des Peritoneum. Bei einer heftigen Perityphlitis bestand völlige Anurie seit über 48 Stunden. Bevor katheterisiert werden sollte, machte ich einen Versuch mit Cantharis 6. Nach drei Gaben innerhalb zwei Stunden reichliche Entleerung. Nach 24 Stunden dasselbe Schauspiel.

Arsenic. sulfur. flavum 3. Von England aus sehr gegen Ischias empfohlen. Es beseitigte in 14 Tagen einen ziemlich dunkelen Schmerz in der Kniegegend bei einem kräftigen Manne, der während einer Jahres Massage, Bädern und scheinbar angezeigten homöopathischen Mitteln widerstanden hatte. Man findet das Mittel erwähnt bei Clarke und in dem Pocket Manual von Boericke.

Arnica ist ein ausgezeichnetes, ein nichtverstandenes und falsch angewendetes Mittel, weil es fast ausschliesslich bei Verletzungen angewendet wird.

Ein besonders wichtiger „Leiter“ ist das Zerschlagenheitsgefühl. Der Arnica-Patient ist unruhig, bewegt sich fortwährend; er dreht sich im Bette, wenn er kräftig genug ist, steht er auf.

Der Grund für diese Unruhe liegt in dem Wundheitsgefühl, den Schmerzen im ganzen Körper, die ihm das Bett zu hart erscheinen lassen und die er durch Lageveränderungen zu bessern sucht.

In diesem Herbst herrschten hier in Berlin Darmkatarrhe mit massenhaften blutigen Stühlen mit und ohne Tenesmus, mit Schmerzen im Leibe, hohen Temperaturen.

Baptisia 1., Corrosivus 5., Colchicum 6. erschienen vielfach angezeigt.

Wenn aber der für Arnica so bezeichnende Zustand vorhanden war, wenn man den kranken Patienten im Lehnstuhl traf, in dem er vergeblich Erleichterung suchte, dann heilte Arnica nicht nur die Zerschlagenheit, sondern die ganze Krankheit in 12 Stunden. Denn Arnica hat auch im Prüfungsbild: Stinkende Stühle; blutigschleimigen Durchfall.

Cadmium sulphuricum: Dieses Mittel ist in unserer deutschen Literatur fast unbekannt. Auch Mattes erwähnt es in der Homöopathischen Heillehre wenigstens bei seiner Hauptindikation nicht. Nur die Übersetzung von Farrington gibt brauchbare Hinweise auf die Magenwirkungen des Mittels, doch zu wenig klinisch betont, um Eindruck zu machen. In der ausländischen Literatur findet man bei Clarke einiges, doch auch gerade den wesentlichsten klinischen Hinweis nicht, die Amerikaner wie Nash, Cowperthwaite übergehen es. Aus den grossen Sammelwerken Hughes, Allen ersehen wir, dass 2 kleine Prüfungen von Burdach (Hufelands Journal Bd. 64) und von Petron existieren. Aber eine brauchbare, höchst lehrreiche Schilderung der Wirkungen, soweit sie nach den unvollkommenen Prüfungen möglich, gibt nur Kent.

Durch das Studium desselben bin ich auf die, wie gesagt, schon bei Farrington erwähnten Magenwirkungen hingelenkt worden. Kent sagt unter anderem: „Am Magen finden wir die bezeichnendsten und wichtigsten Symptome. Der Magen verweigert den Dienst. Flüssigkeiten und einfachste Nahrungsmittel schlagen um und kommen sauer wieder hoch, mit Blut und Galle vermischt; ranziges Aufstossen; grosse Erschöpfung. Peinvolle Übelkeit. Bei diesem Mittel wird der Kranke sagen: Sprecht nicht mit mir; lasst mich zufrieden; lasst mich in Ruhe sterben. Wenn Sie einen Fall von Magenkrebs haben mit Brennen, Erschöpfung, Erbrechen, erleichtert Cadmium diese Beschwerden auf Wochen hinaus. Ich habe solche gesehen, wo die Schmerzen durch Narcotica

bekämpft worden waren, bis nichts mehr im Magen bleiben wollte und dieses Mittel half."

Ich kann das bestätigen; wiederholt habe ich mit Cadmium überraschende Besserungen bei Magencarcinom beobachtet. Überhaupt sieht man gerade bei dieser Form des Krebses sehr gute Wirkungen homöopathischer Mittel; aber speziell das unstillbare Erbrechen, wenn es keiner anderen Arznei weicht, hört oft auf Cadmium sofort auf. In der letzten Zeit beobachtete ich eine alte Frau von 65 Jahren, die vor 4 Jahren nach einem enormen Schreck ein schweres Herzleiden erwarb. Vor 2 Jahren Blutvergiftung. Seit 1 Jahre Magenbeschwerden. Bricht seit ½ Jahr trotz aller Mittel jegliche Nahrung aus. Unmittelbar unter dem Processus xiphoideus apfelgrosser harter Tumor. HCl fehlte nach Sahli'scher Desmoid-Probe. Nach Cadmium D. 6. behielt sie nach 14 Tagen leichte Nahrung, erbrach nicht mehr, Allgemeinbefinden, Gesichtsfarbe besserten sich.

In einer grossen Anzahl von Fällen von Carcinoma ventriculi beseitigte das unaufhörliche Erbrechen nur Cadmium 6. und Apomorphin 4. im Wechsel.

Robinia pseudacacica fehlt in der deutschen Literatur bis auf die kurze Bemerkung bei Farrington: „Im Kiefer Gefühl, als wäre er ausgerenkt, dabei intensiver saurer Geschmack oder Erbrechen." Damit ist nicht viel zu machen; und doch hat das Mittel eine begrenzte, aber zuverlässige Wirkung.

In der ausländischen Literatur finden sich bestimmtere Angaben (Hale, Clarke, Cowperthwaite). Prüfungen liegen vor von Burt vom Kauen der Rinde, ferner von Spranger mit der Tinctur, Vergiftungen mit den Schoten. Die zahlreichen Symptome von Honatt gibt Allen sehr auffälliger Weise in einem Anhang, was er sonst selten tut; Hale singt ihm ein besonderes Lied: „Seine Pathogenese ist zu ausgedehnt, zu tragisch, ähnelt zu sehr seinen anderen Prüfungen, um verlässlich zu sein." Dieser Honatt ist überhaupt ein schwieriger Fall für einen in der Arzneimittellehre quellenmässig arbeitenden Homöopathen. Ich kenne seine Nouvelles Données de Mat. Med. Homoeop., Paris 1866, im Original nicht, habe aber bei der Bearbeitung von Rana bufo mich redlich mit ihm herumschlagen müssen, er hat auch für dieses Mittel die meisten Symptome geliefert und Hale sagt bei dieser Gelegenheit von ihm, dass es besser für unsere Schule wäre, wenn diese und seine anderen Prüfungen nicht das Licht der Welt erblickt hätten.

Dagegen haben die Symptome der Prüfungen von Burt und Spranger zu sicheren klinischen Ergebnissen geführt und auch von Honatt sind einige Symptome klinisch bewahrheitet worden. Das Leitsymptom ist Überproduktion von Säure im Magen, < nachts. Die Vergiftungen zeigen: Erbrechen von zähem Schleim, bisweilen blutig gefärbt. Dabei Schmerzen im Epigastrium, Schwäche, Benommenheit; Rachen trocken; Herztätigkeit schwach, aussetzend; Pupillen erweitert.

Die für Robinia geeigneten Fälle haben: Saures Aufstossen. Soodbrennen. Appetit gut. Magenschmerz eine oder zwei Stunden nach der Mahlzeit. Magen und Därme von Gas ausgedehnt. Salzsäuregehalt des Magens sehr hoch.

Ferner wird als bezeichnend angegeben: Hemicranie (Schläfe) bes. nachts. Schwerer, drückender Kopfschmerz < bei Bewegung und Lesen. Dabei dumpfer, drückender Magenschmerz. Diese Kombination von Kopf- und Magensymptomen sichert dem Mittel einen ehrenvollen Platz bei Migräne.

Honatt hat in seiner Symptomatologie Gesichts-Neuralgie, in die Augen und den Vorderkopf ziehend mit Zusammenziehen von Kiefer und Gesicht; Kiefer wie zerbrochen. Hering heilte daraufhin einen entsprechenden Fall mit saurem Geschmack und Erbrechen.

Bei der Reichmann'schen Krankheit, Hypersekretion des Magens, leistete mir das Mittel gute Dienste. Die Krankheit ist nicht häufig, entspricht in ihren Erscheinungen der Hyperacidität: Schmerzen, saures Aufstossen, Schwindel, Erbrechen einer stark sauren, im Schlunde brennenden Flüssigkeit, auch bei nüchternem Magen und oft nachts. — Bei langer Dauer Erschöpfung bis zur Kachexie — alles Symptome nie mehr für Robinia charakteristisch angegeben.

Kreosot: Ist ein Mittel, welches in einigen seiner Wirkungen mit einer gewissen Einseitigkeit in der homöopathischen Literatur erscheint. So als Mittel bei Zahnleiden; einer Reihe von Frauenleiden mit scharfer Absonderung; als Magenmittel, besonders bei Erbrechen während der Schwangerschaft; bei schweren Erkrankungen von Kehlkopf und Lungen.

Aber diese Indikationen erschöpfen das Mittel bei weitem nicht; auch selbst Homöopathen, wie Farrington und Nask, werden ihm nicht gerecht.

Dagegen gibt Kent einige bemerkenswerte Züge für das Kreosotbild, durchaus den Prüfungen entnommen, die sich nicht selten bei chronischen Erkrankungen der Kinder finden. In solchen Fällen versagen andere Mittel, aber Kreosot heilt schnell und sicher.

Solche Kreosot-Kinder verlangen auf dem Arm der Mutter ein Spielzeug und schlagen es sofort dem nächsten besten um die Ohren; sie wollen dies und jenes, kaum haben sie es, werfen sie es fort und brüllen nach neuem.

Die Lippen bluten, sind rot, die Augenlider gerötet, die Backen rauh.

Wenn Durchfall dabei, ist die Afterkerbe oft rot und wund.

Ältere Kinder legen die Hand auf die wunden Geschlechtsteile und jammern.

Dabei stinkt der Urin oft, die Kinder können ihn nicht halten.

Entzündungen der Meibom'schen Drüsen bei so erregbaren Kindern.

Fälle: Kind von 1½ Jahr enorm unruhig seit jeher. Will von dem zu jenem, schläft nicht, wirft jedes Spielzeug beiseite, ein Kind, wie sie so oft Schrecken für die Pflegerinnen, wo der Doktor um Rat gefragt die Achseln zuckt. Auf den Backen leichter Schorf. Lässt allen Urin unter sich, der enorm stinkt, das Kind fasst stöhnend nach den Geschlechtsteilen. Gerstenkörner seit ½ Jahr ohne Zahl, auf psorischer Basis ererbt, Mutter litt auch Jahre lang daran. Thuja, Staphisagria, Silicea, Hepar, Merkur fruchteten nichts. Kreosot D. 30. täglich 3 Kugelchen hob binnen 2 Wochen die gesamten Beschwerden.

Ein Junge von 4 Jahren, von jeher ein fürchterlicher Schreihals, jammert Tag und Nacht, zuckt, schreit im Freien, sobald ein schärferer Windstoss bläst, sobald die Eisenbahn vorbeifährt, so dass er seit einiger Zeit immer im Zimmer sitzt. Backen kräftig; Appetit gering; Urin stinkt enorm.

Homöopathisch ohne Erfolg behandelt. Mit Kreosot D. 30. Erfolg wie oben.

Lac caninum — Milch der Hündin.

I. Chemischer Teil.

II. Symptome und klinische Hinweise.

Reisig (New-York), Bayard, Swan und Berridge sind die Väter dieses Mittels in der Homöopathie. Swans Potenzen sind

hergestellt aus Reisigs 17ter. Die Prüfungen sind gemacht mit der 30ten und höheren und in einem kleinen Bande von Swan und Berridge veröffentlicht. Diese selbst habe ich nicht zur Hand gehabt; in den Werken von Allen, Hale, Cowperthwaite, in der Cyclopaedia fehlt das Mittel; ich habe es, auch trotz der Reserve, mit der Farrington es kurz erwähnt, nach Clarke und Kent bearbeitet, da klinische Erfahrung mir seinen grossen Wert bestätigte; ich habe mich bemüht, die ganz in die klinischen Erfahrungen hineingearbeiteten Prüfungssymptome bei Clarke von diesen zu sondern.

1. Seelische Symptome.

Halluzinationen von Schlangen. Kann nicht ertragen, dass ein Teil ihres Körpers den anderen berührt, ein Finger den andern. Traut ihren eigenen Worten nicht. Es fällt ihr schwer, schwierigere Sachen zu lesen. Beim Sprechen braucht sie den Namen des Gesehenen für das, was sie denkt, glaubt, sie hat die Nase eines andern. Beim Schreiben braucht sie zu viele oder nicht die richtigen Worte. Sehr nervös. Gedanken abwesend. Kann keinen Augenblick allein sein. Furcht, schwer krank zu sein, die Treppe herabzufallen. Weint viel. Niedergeschlagenheit. Ängstlichkeit. Zornig. Erregt.

Klinische Anwendung: die nervösen Symptome begleiten verschiedene Erkrankungen anderer Organe. Das Fingersymptom fand sich bei einem nervösen Halsleiden, das Nasensymptom bei Diphtherie, die Furcht, allein zu sein, ebenfalls. Die Sucht, zu weinen bei Metritis. Die Furcht, eine schwere Krankheit zu haben bei Menorrhagie. Wirksam bei Hysterie und anderen nervösen Leiden der Frauen.

2. Nervensystem.

Schmerz im rechten Ischiadicus seiner ganzen Länge nach, Schlaf und Ruhe hindernd. Krämpfe in den Füssen. Taubheit und Lähmigkeitsgefühl an der Innenseite beider Knieen, in beide kleine Zehen ausstrahlend.

Klinische Anwendung: Ischias. Lahmheit des rechten Beins nach Abort. Bein taub und steif, kann es nicht ruhig halten, > beim Beugen an den Bauch.

3. Schlaf und Träume.

Schlafsucht. Kann keine angenehme Lage im Bett finden. Schlief spät ein, starker Schweiss während des Schlafes, fieberig

in der Nacht. Spricht und schreit im Schlaf. Träumt, eine grosse Schlange wäre im Bett; träumt, dass sie harnt, beim Erwachen findet sie, dass sie grade damit anfangen will. Liegt nachts mit dem linken Bein gegen das Becken gezogen, ruhelos.

Klinische Anwendung. Begleiterscheinungen bei Diphtherie und Tonsillitis; die Krümmung des Beins bei Ovarialgie.

4. Fieber und fieberartige Erscheinungen.

Frost; innerlicher Frost mit äusserer Wärme; Frost den Rücken herunter mit eisig kalten Händen, > nach einem reichlichen Essen. Fieber und Frost mehrere Tage. Heftiges Fieber morgens mit reichlichem Schweiss. Erschöpfender Schweiss nach dem Schlaf. Nachts Aufwachen mit kaltem Schweiss mit furchtsamem Vorausahnen. Schweiss mit starkem Geruch. Haut trocken und heiss.

Klinische Anwendung: Metritis mit ängstlichem Schweiss. Diphtherie. Rheumatismus mit stinkendem Schweiss.

5. Haut.

Gefühl kriechender Insekten auf Nacken, Schultern, Händen. Herpesähnlicher Ausschlag in beiden Achselhöhlen mit leichten braunen Krusten, dann Schmerz in den Labien, schliesslich Scheidenblutung. Krusten, darunter gelbgrauer Eiter. Haut leicht wund nach Kratzen. Haut ichthyosisähnlich. Glänzend rote Geschwüre auf den Schienbeinen. Ecthymaähnlich auf dem rechten Unterschenkel. Rötlicher Schweiss, stinkender Schweiss in den Achselhöhlen.

6. Knochen und Gelenke.

Schmerzen in Gliedmassen und Rücken. Rheumatismus von den Sohlen zu Gelenk und Gelenk und Seite zu Seite, < abends, bei Bewegung und Berührung.

Klinische Anwendung: Rheumatismus.

7. Drüsen.

Drüsen in der linken Achselgrube geschwollen, hart, eiternd. Regel zu derselben Zeit.

8. Kopf.

Geräusche < nachts viel, < zur Zeit der Regel. Gefühl, als ob das Gehör abwechselnd zusammengedrückt und wieder losgelassen würde, besonders im Niederlegen. Kopfhaut empfindlich,

juckt, < nachts. Wunde Flecken auf der Kopfhaut, welche absondern und eine Kruste bilden, besonders empfindlich bei Berührung und beim Kämmen.

Kopfschmerz: < bei Geräusch oder Sprechen, > in der Ruhe; > durch kaltes Wasser auf kurze Zeit. In der linken Seite des Hinterkopfes, beim Bewegen nach oben sich ausbreitend. Steifheit im Hinterkopf beim Drehen des Kopfes mit Wundheitsgefühl beim Berühren. Schmerzen bald auf der einen, bald auf der andern Seite, zuerst > beim Gehen in die frische Luft aber bald <; auf der linken Seite. Im obern Teil des Vorderkopfes mit dem Gefühl eines fest angelegten Bandes von einer Schläfe zur andern. Beim Gehen in kaltem Wind schrecklicher Schmerz im Vorderkopf, als ob er bersten wolle > beim Betreten des warmen Zimmers über beiden Augen. Erst auf der einen Seite, dann auf der andern des Vorderkopfes. In der rechten Schläfe scharfer Schmerz. In der rechten Schläfe und rechtem Auge mit Druck auf den Scheitel während der Regel. Schmerz erst auf der linken Seite, dann rechts besonders über dem linken Auge. Über dem linken Auge beim Beginn zu gehen und heftiger Schmerz im Becken, besonders im rechten Ovarium. Heftiger, schiessender Schmerz im Zickzack von der rechten Seite des Vorderkopfes zu einem unbestimmten Punkte des Hinterhauptes, legt sich sofort hin, was sie auch tut aus grosser Angst vor dem Schmerz, trotzdem er nicht heftig ist. Drücken auf den Scheitel und über den Augen einen Tag vor dem Aufhören der Regel.

Klinische Anwendung: Kopfschmerz. Metritis mit Geräuschen.

9. Auge und Sehen.

Schwere der oberen Augenlider; mit Schmerzen über, Brennen im linken Auge, Augenlider kleben zusammen. Augen geschwollen, Katarrh, Thränen. Prickeln in den Augäpfeln, Empfindlichkeit gegen Kälte. Schmerzen in den Augen bei Anstrengung derselben, beim Lesen mit der Empfindung eines Häutchens davor, welches zum Sehen erst fortgewischt werden muss.

Sehen: Festhalten der Gesichtseindrücke, auch so, dass der letztgesehene Gegenstand in den nächsten projiziert wird. Bewegliche Scheiben mit einfachen Farben. Beim Lesen erscheint das Papier mit verschiedenfarbigen Flecken bedeckt. In oder ausserhalb der Sehachse erscheint ein Gegenstand durch das Gesichts-

feld gleitend, wie eine Katze oder Vogel auf dem Boden oder in der Luft.

10. Ohr und Gehör.

Schmerzen im Mittelohr im Wind, besser bei Bedecken mit der Hand; in der Nacht im äussern und Mittelohr der Seite, auf der sie liegt, verschwindet, wenn der Druck aufhört.

Ohrgeräusche. Stimme klingt wieder, wie vom Sprechen in einem grossen leeren Raum mit Schmerzen erst über dem einen, dann über dem andern Auge.

Klinische Anwendung: Sehr gerühmt gegen Taubheit bei hereditärer Syphilis.

11. Nase und Geruch.

Vollheit in Nase und Rachen; nachher dünner und müdmachender Ausfluss; nach diesem Trockenheitsgefühl. Wundheit. Nasenlöcher wechselweise verstopft mit dünnem, blutigem Schleim. Alle Getränke kommen durch die Nase zurück. Geruch schlecht; Blumengeruch unerträglich.

Klinische Anwendung: Diphtherie. Ozaena.

12. Angesicht.

Gerötet, brennt; blass. Schmerzen vom linken Jochbein zum Scheitel. Lippen trocken. Kiefern knacken beim Essen.

13. Mund und Mundhöhle.

Trockenheit. Schleim < in der freien Luft und beim Essen; Speichel läuft im Schlaf aus dem Mund. Mund und Rachen bedeckt mit gelblich weissen, leicht blutenden, aphthösen Geschwüren. Innenseite der Unterlippe empfindlich wund gerötet. Zunge schmutzigbraun, nur an den Ecken rot. Geschmack faulig. Schwellung der linken Sublingualdrüse. Atem stinkend. Sprechen erschwert, nasal. Linke obere Backzähne schmerzen. Zähne empfindlich gegen kaltes Wasser. Zahnfleisch geschwollen, wund, blutend, Zähne sind lose.

Klinische Anwendung: Diphtherie. Nervöse Rachenaffektionen.

14. Schlund und Hals.

Rachen wund, trocken, tief gerötet auf jeder Seite des Rachens den Tonsillen gegenüber; heftige Kopfschmerzen. Mandeleiterung, die Seiten wechselnd. Rachen wund vom Beginn bis

Ende der Periode. Fremdkörpergefühl im Halse, beim Schlucken zunächst herunterrutschend, bald mehr rechts, bald mehr links. Fortwährendes Bedürfnis zu schlucken mit Schmerzen bis zum rechten Ohr. Kitzeln und Zusammenschnüren im oberen Teil des Rachens mit andauerndem trockenem, hackendem Husten.

Klinische Anwendung: Sehr gerühmt bei verschiedenartigen akuten und chronischen Rachenaffektionen; besonders bei Diphtherie, auch Croup. Bezeichnend der Beginn auf der rechten Seite nach links hinüberziehend, bezw. Wechsel der Seite und die weisse, silberartige Farbe der Membranen (Kent).

15. Magen.

Appetit vermehrt; nach Pikantem Durst. Verlangt viel Milch. Verabscheut Süsses. Kein Appetit. Übelkeit morgens, nachmittags 5 Uhr beim Zigarrenrauchen mit heftigem Magenschmerz; Abgang von Winden > Leerheitsgefühl, Brennen im Epigastrium mit Schmerzgefühl.

16. Bauch.

Bauch geschwollen und empfindlich gegen tiefen Druck mit Übelkeit, die aufhört, wenn der Druck aufhört. Bauch und Brust wie fest zusammengeschraubt, Haut wie zusammengezogen. Bauch sehr empfindlich gegen Druck, auch der Kleider, > nach Entfernung derselben während sehr starker Periode. Empfindung während des Gehens, als ob der Bauch bersten wollte. Druck von innen nach aussen, als ob der Bauchinhalt herausgepresst würde, gerade über dem Becken. Schmerzen in der rechten Beckenseite, während in der linken kein Schmerz; in der linken Bauch- und Beckenseite Schmerz und Brennen mit Schwere und Ziehen, Kleider scheinen zu schwer. Ziehen in der linken Seite, Ruhen und Gehen <, Hinaufziehen der Beine gegen den Bauch >, Stuhl >. Schmerzen, besonders in der rechten Ovarialgegend; mit Kopfschmerz.

17. Mastdarm und After.

18. Stuhl.

Häufiger Stuhldrang in allen Prüfungen. Tenesmus bei weichem Stuhl, der am Mastdarm festklebt wegen Schwäche desselben. Verstopfung bei Stuhldrang, Abgehen von Wind, aber nur wenigen harten Knollen mit Rollen im Bauche; vor und nach

der Periode, während derselben weicher Stuhl. Durchfall wässrig, plötzlich mit heftigen Schmerzen.

19. Harnwerkzeuge.

Dysurie. Harndrang, nach dem Harnen noch Vollheitsgefühl in der Blase und Drang; wenn nicht sofort befriedigt, Schmerz in der Blase, wenn nicht darnach >, Schmerz bis in den Bauch und die linke Seite der Finger ausstrahlend; erwacht nachts durch Träumen von dem Schmerz, harnt um ihn zu >. Fortwährend Drang mit massenhaftem Harnen; nachts wacht sie durch Träume vom Harnen auf, muss es sofort, eine weniger gesunde Person würde das Bett genässt haben.

Klinische Anwendung: Bettnässen.

20. Geschlechtswerkzeuge.

a) Männliche:

Geschlechtslust ausgeprägt. Rechter Samenstrang druckempfindlich.

b) Weibliche:

Regel: Sparsam mit Schmerz im linken Eierstock. Sparsam, am ersten Tage sehr gereizt und ungeduldig, am 2. Tage heftige Schmerzen in der Gegend der Gebärmutter mit Übelkeit, bisweilen Schmerzen in der Gegend des linken Eierstocks bis zur Hälfte des Oberschenkels, alles > durch Rückwärtslehnen, Schmerzen in der rechten Lumbargegend beim Vorwärtsüberbeugen. Reichlich, Bauch sehr empfindlich gegen Druck, auch der Kleider. Strähnig. Dysmenorrhö-Schmerzen in der linken Leistenbeuge mit Abwärtsdrängen.

Vulva: Drücken im vordern Teil, > im Sitzen mit Abwärtsdrängen, Urindrang und Stechen in der Harnröhre. Jucken, mit Rohheit in der Scheide, scharfem Weissfluss. Schmerzhafte Wundheit bis zum After, plötzlich nachmittags, dann besser, gegen Abend wieder, kann nicht gehen, stehen und sitzen, > beim Liegen auf dem Rücken und Auseinanderbiegen der Beine somit unmöglich. Zwischen Labien und Beinen wunde, stinkende Stellen.

Geschlechtsteile sehr gereizt, < von der leichtesten Berührung der Brust oder der Vulva beim Sitzen oder Gehen. Urinieren macht heftigen Schmerz in der Vulva, wenn sie auch nur ganz wenig Urin berührt.

Heftige Schmerzen in der Gegend des rechten Eierstocks, völlig verschwindend nach Erguss von hellrotem Blut von ein-

ständiger Dauer (öfter). Schmerz in der Gegend des linken Eierstocks und durch den unteren Teil des Leibes.

Weissfluss am Tage.

Klinische Anwendung: Dysmenorrhöe membranacea. Nachwehen. Gonorrhö. Oophoritis rechts, > nach Blutabgang.

21. Atmungswerkzeuge.

Heiserkeit. Wundheit bei Berührung des Larynx. Husten vom Kitzel im oberen Teil des Kehlkopfs, < beim Sprechen und Liegen; vom Kitzel unter der Mitte des Sternum. Husten mit Schmerz und Druck. Atemnot im Liegen, muss aufspringen.

Klinische Anwendung: Pharyngitis, Diphtherie.

22. Brust.

Schmerzen erst links, dann rechts. Lunge wie fest in der Brust. Schmerz in der rechten Lunge unter der Warze, vorher Schmerz in der Herzgrube, wie von einem Stein oder unverdauter Nahrung. Druck und Engigkeit hinter dem Sternum mit Neigung zum tiefen Atmen.

Brüste: Wundheitsgefühl und druckempfindlich während der Regel. Andauernder Schmerz in den Brüsten, Wundheitsgefühl beim Treppensteigen. Brüste erscheinen sehr voll. Schmerzen in den Warzen. In den Brüsten wie harte Knoten zu fühlen.

Klinische Anwendung: Rheumatismus. Galactorrhö, vertreibt die Milch (viele Fälle). Mastitis. Brüste und Rachen wie wund während der Periode.

23. Kreislauf.

Herzpalpitation.

24. Nacken und Rücken.

Nacken steif. Scharfer, neuralgischer Schmerz unter dem rechten Schulterblattt. Lahmheit, schneidender Schmerz unter dem linken Schulterblatt, < beim Umdrehen im Bett, vorwärts durch die Lunge schiessend. Rückenschmerz zwischen den Schulterblättern, < in der Wärme, etwas > beim Rückwärtslehnen. Kreuzschmerz, < beim Reiten. Schmerz, < beim Stossen, > beim Biegen nach rückwärts mit Schwäche vom Becken um die linke Seite des Beckens, nachher blutige Leucorrhoe und Empfindlichkeit der Labien. Rückenmark schmerzt von der Basis des Gehirns bis zum Coccyx.

Klinische Anwendung: Rheumatismus, neuralgischer Kopfschmerz, Diphtherie, Pharyngitis.

25. Gliedmassen.

Obere Gliedmassen. Schmerzen vom Arm bis in die Finger mit Krampf in letzteren, Hand machtlos; linker Arm bis in den Ellenbogen. Schmerzen in der vorderen Schulter, kann den Arm nicht heben. Schmerzen in den Handgelenken, Lähmigkeitsgefühl, mit scharfen Schmerzen vom Daumen zum kleinen Finger. Nachts Erwachen mit Frost, mit Schmerzen in der linken Hand, linker Arm wie eingeschlafen. Schmerzen im vorderen Daumenballen.

Zittern der linken Hand wie bei der Paralysis agitans. Handfläche und Fusssohlen brennen.

Untere Gliedmassen. Steifigkeit, < beim Aufstehen. Rheumatische Schmerzen im linken Oberschenkel und den Ischiadicus entlang, wandernde Schmerzen im Nacken mit Steifheit, die Schultern schmerzen; in der rechten Hüfte und Oberschenkel, Zittern im letzteren, Unsicherheit. Schiessende Schmerzen in Hüfte und Knie rechts, am nächsten Tage links, dann wieder rechts, < bei der kleinsten Bewegung nachts, vom Druck der Bettdecke. Taube Schmerzen, besonders in den Knöcheln, < in der Ruhe mit Anschwellung, > durch Hitze.

Klinische Anwendung: Rheumatismus von der einen auf die andere Seite springend. Metritis mit Schmerzen in den Beinen.

26. Nähere Umstände.

Verschlimmerung: Nachts Symptome im allgemeinen. Kalter Wind, kalte Luft. Bewegung, Strecken, Berührung, nach dem Schlaf. Müdheit zwischen Labien und Oberschenkel durch Gehen.

Treppensteigen verursacht Schmerzen im Herzen; Gehen Weissfluss.

Besserung: Wärme; Beugen; Ruhe und Niederlegen.

III. Physiologischer Teil.

Eine eigentliche physiologische Darstellung bei Mitteln wie dieses zu geben ist unmöglich, weil bei der Eigenart desselben die physiologische Forschung noch völlig aussteht und man einzig nur allein auf die homöopathischen Prüfungen und klinischen

Erfahrungen angewiesen ist. Auch diese beiden sind noch unsicher, da das Mittel erst im Anfang seiner Laufbahn steht. Es ähnelt dem Organtherapeutischen, nur ist es einer tiefer stehenden Klasse der Säugetiere entnommen; wie bei allen dem Tierreich entstandenen Mitteln ist seine Wirkung eine sehr tiefgehende, tiefer als bei den anorganischen.

Zunächst seien die Ausführungen von Nash in seinen Leaders angeführt, da vieles in denselben den eigenen Erfahrungen und Ansichten entspricht. Bemerkt sei jedoch, dass Nash zum Teil Höchstpotenzen anwendete, die weit über die 30te hinausgehen, die nach den eigenen Beobachtungen genügen, über tiefere ist bisher nichts bekannt.

„Früher würde ich diesen Stoff nicht in meine Arzneilisten aufgenommen haben, denn ich hielt es für eine Schande, den Stand mit Hundemilch als einem homöopathischen Mittel zu verunehren. Aber nach gehäuften Erfahrungen zu seinen Gunsten und gemäss meinem alten Grundsatz: „Prüfet alles und behaltet das beste“, beschloss ich es zu prüfen; und mein erster Versuch betraf einen Fall von akutem Gelenkrheumatismus, der 2 Wochen lang meinen eifrigsten Bemühungen getrotzt hatte.

Der Schmerz sprang von Gelenk zu Gelenk, aber Pulsatilla war nutzlos gewesen. Ich stellte nach einer Weile fest, dass er nicht nur von Gelenk zu Gelenk wanderte, sondern kreuzweise; einen Tag im rechten Knie, den nächsten oder übernächsten im linken und zurück usw. Lac caninum heilte rasch. Nicht lange nachher hatte ich einen schweren Scharlach-Fall. Der Rachen war zugeschwollen und die Ruhelosigkeit bedeutend; dazu Gliederschmerzen, welche dem Kranken sich von einer Seite zur andern werfen liessen; ich dachte, Rhus würde das Mittel sein. Keine Besserung. Dann entdeckte ich, dass die Wundheit im Rachen und die Schmerzen in der Seite wechselten. Dies führte mich auf das Mittel, welches sofort heilte.

Zwei Fälle von Mandelentzündung in getrennten Familien im selben Hause. Eine behandelte ich, die andere ein hervorragender Allopath. Wertvoll war die Beobachtung, welcher Fall am schnellsten genesen würde und besonders ohne Eiterung. Beide lagen sehr übel und verschlimmerten sich rasch im Laufe von 48 Stunden. In meinem Fall begann die Schwellung auf einer Seite; den nächsten Tag war auch die andere schlimmer, so dass ich, da die erste Seite besser war, ihnen sagte, die andere würde am nächsten

Tage besser sein; aber zu meinem Schrecken war am andern Tage Nummer 1 wieder schlechter, die Patientin konnte nicht schlucken, Essen und Trinken kam durch die Nase zurück. Mit grosser Schwierigkeit, Drücken und Kämpfen konnte gerade ein Löffel Arznei geschluckt werden. Ich zögerte nicht länger und gab mittags eine Dosis Lac caninum; bei meinem Abendbesuch fand ich sie Austernsuppe essend, sie konnte deutlich sprechen, während sie morgens kein Wort herauskriegen konnte. Einen Tag später war die Patientin ganz wohl, nur etwas schwach. Im andern Fall trat Eiterung ein, die Sache dauerte eine Woche länger.

So erfocht die Homöopathie einen Sieg, und ich habe andauernd diesen Seitenwechsel der Schmerzen als charakteristisch gefunden, so dass ich ihn als ebenso verlässlich betrachte, wie das Leitsymptom irgend eines anderen Mittels.

Von dem therapeutischen Wert des Mittels überzeugt, beschloss ich, ihn durch eine Prüfung zu bekräftigen. Ich bewog drei Kaufleute in drei verschiedenen Geschäften, Kügelchen mit der 200. armiert 1 alle zwei Stunden zu nehmen. Sie wollten nicht recht heran, bis ich ihnen das Mittel nannte; einer von ihnen, ein belesener Jüngling, meinte lachend, dass, wenn Wolfsmilch Romulus und Remus nicht getötet hätte, er auch nicht daran sterben würde. Das Resultat nach drei Tagen bestand in drei wunden Hälsen, und der erwähnte junge Mann hatte auf beiden Tonsillen umschriebene Flecken, so gross wie ein Fingernagel. Der andere Jüngling bekam Angst und wollte nicht weiter machen, und an den wunden Hals des jungen Mädchens schloss sich ein heftiger Husten mit Wundheit der Brust.

Ich habe Lac caninum sehr nützlich befunden bei Mastitis, indiziert durch grosse Empfindlichkeit und Wundheitsgefühl, kann nicht das leiseste Knarren des Bettes oder Tritte auf dem Flur vertragen. Wenn die Brüste und der Rachen während der Regel wund werden, besonders, wenn dieselbe in Güssen kommt, anstatt kontinuierlich, ist Lac caninum das Mittel." Soweit Nash.

Ich überlasse Ihnen, meine Herren, das Urteil; hierzu einige kleine, eigene Beobachtungen.

1. Frau von 45 Jahren Kopfschmerz in der Stirn, bald rechts, bald links, Lac can. 31. Nach vier Wochen Schmerz fort. War schwermütig und bedrückt, jetzt heiter; auch Augentränen besser.

2. Sehr erregte Frau von 30 Jahren, Mutter 3er Kinder. Allgemeine Mattigkeit, Kopfschmerz in der Stirn, sehr verstimmt; *Rachen wund; glaubt, an einer schweren Krankheit zu leiden*; Periode stark, in Güssen. *Lac caninum* 31 heilte.

3. Ein sehr schwieriger Fall, der mich mehrere Jahre hindurch beschäftigte. Frau von 29 Jahren, 0 parva. Vater in Dalldorf (Irrenhaus) †. Ich behandelte sie ein Jahr lang an verschiedenen nervösen Beschwerden: Herzklopfen mit Angst, Anasthesieen, Paraesthesieen, Kopfschmerzen, Urindrang, Schweissen. Als die enormen Kopfschmerzen aufhörten, trat Unmöglichkeit, zu schlucken, ein. Sie konnte nur Flüssiges mit unsäglicher Mühe schlucken. Argent. met., Nux moschata, Nux vomica, Asa foetida, Ignatia, Phosphor nützten nichts, Lachesis half vorübergehend. Die Schlundsonde habe ich durch einen ähnlichen Fall, wo enorme Verschlimmerung eintrat, gewitzigt, nicht versucht; dagegen brachte *Lac caninum* erhebliche, lang anhaltende Besserung. Ausser den örtlichen für das Mittel sprechenden Symptomen war bezeichnend der tief melancholische, verzweifelte Gemütszustand.

4. Mädchen von 37 Jahren. Schmerzen wechselnd in Stirn, Schläfen, Hinterkopf, > durch Druck und Ruhe; < durch Wind, Erregung. Schwindel. Denken <. Immer schwere Krankheit. Schmerzen wechselnd in den Gliedern. Geräusch unangenehm. Bisweilen Doppeltsehen mit Augenschmerz. *Lac caninum* besserte die seit zehn Jahren bestehenden Beschwerden prompt in zwei Monaten.

Mädchen von 22 Jahren. Seit 3 Tagen mit hohem Fieber und intensiven Schluckbeschwerden erkrankt. Nahm vergeblich verschiedene Merkurpräparate.

Linke Tonsille war sehr stark geschwollen, der ganze Rachen intensiv gerötet und geschwollen. Ich verordnete Hepar 6. und prophezeite, der sich bildende Mandelabszess würde sich öffnen und die Krankheit nach einigen Tagen beendet sein. Nächsten Tag Schmerzen und Schwellung auf der rechten Seite. Zustand im ganzen sonst gleich. Lac canin. 30. alle 3 Stunden 4 Tropfen. Nächsten Tag Schwellung und Schmerz bedeutend geringer. Rasche Wiederherstellung. Die Wirkung nach Aussage der Angehörigen zauberhaft.

5. (Poliklinischer Fall.) Frau in jüngeren Jahren, schon einige Monate von mir behandelt wegen Rheumatismus und Dysmenorrhö, erhielt *Lac caninum* wegen der die Körperhälften wechselnden

Schmerzen. Als sie wiederkam, waren die Schmerzen fort, die Regel noch nicht wiedergekehrt, indessen erwartete sie dieselbe dieser Tage und hob hervor, dass das schmerzhafte Anschwellen der Brüste vor der Regel diesmal ausgeblieben sei (sehr interessant wegen der oben hervorgehobenen Beziehungen des Mittels zu denselben). Als ich den anwesenden Herren von Kurs die weiteren Leitsymptome des Mittels vortrug, unterbrach sie jedesmal: „ja eine grosse Schlange habe ich auch letzte Nacht gesehen, ja Schluckbeschwerden habe ich auch; man muss eben gerade bei den für L. c. charakteristischen Krankheitszuständen mit grosser Behutsamkeit Symptome und Erfolge erwarten.

Also in allererster Linie ein grosses Nervenmittel; die betreffenden Symptome beherrschen das gesamte Mittelbild und unter diesen wieder die Hyperaesthesie der zentralen Empfindung: Einbildung einer schweren Erkrankung, sieht Schlangen, gräuliche Gesichter, ist nicht sie selbst und andere Irrungen einer überempfindlichen, sich überschlagenden Psyche, Traurigkeit, Gereiztheit. Kann keine zusammenhängende geistige Arbeit leisten; Hysterie bis Manie. Hyperaesthesie der peripheren Empfindungen. Verträgt nicht die leiseste Berührung; Empfindlichkeit gegen Licht und Geräusch. Kopfschmerz meist in der Stirn, Augen schmerzen, bisweilen > durch Wärme; rheumatische Beschwerden > durch Kälte.

Lähmung des Schlundes.

Schmerzen in den Gliedern, die Seiten wechselnd.

Membranen im Rachen, Dysmenorhoea membranacea. In der Symptomatologie erwähnte, den vielen psychischen Symptomen entsprechende zahlreiche Störungen der weiblichen Genitalien.

Soweit meine Erfahrungen reichen, ein Mittel besonders für Frauen auf der Höhe des Geschlechtslebens

IV. Vergleichender Teil.

Lachesis: Hat im Gegensatz zu L. c. den Wunsch, allein zu sein, um die Einbildungen zu bekämpfen, allein gelassen, fühlt sie aus dem Fenster über grüne Wiesen zu schweben, ein Geräusch bringt sie wieder zur Welt zurück.

Ähnlich in der Empfindlichkeit der Haut des Abdomen gegen Berührung.

Ähnlich beim Liegen Gefühl des in der Luft Schwebens, das Bett nicht Berührens.

Ähnlich in der Empfindung, als ob die Luft von Gestalten erfüllt ist.

Ähnlich Schmerzen im rechten Ovarium, > durch Absonderung roten, hellen Blutes.

Asarum Europaeum: Ähnlich Schweben beim Gehen.

Alumina: Ähnlich Gefühl, als ob nicht er, sondern ein anderer spricht.

Besserung der rheumatischen Beschwerden durch Kälte wie bei Ledum und Pulsatilla.

Kali bichromicum: Hat gleichfalls glasige Röte des Rachens.

Zinc: Hat auch Schmerzen in den Ovarien, > durch Blutabgang, die Hysterie > zur Zeit der Regel.

Während Lac caninum Wundheit im Rachen hat, beginnend mit der Periode und mit ihr endigend hat

Magnesia carb. dasselbe vor der Regel und

Calcarea carb. während derselben.

Pulsatilla: Ist mit L. c. der beste Milchvertreiber.

V. Literatur-Verzeichis.

Dictionary of Materia Medica by Clarke.

Leaders Nash.

Materia medica Kent.

Über die Beziehungen zwischen der Anwendung des Phosphors und der opsonischen Kraft des Blutes gegenüber dem Tuberkelbazillus.*)

Von Dr. Ch. E. Wheeler,

Assistent am Londoner homöopathischen Krankenhaus.

Übersetzt von Dr. Kröner-Potsdam.

Als ich zuerst auf die Beziehung aufmerksam wurde, welche ich in meinen Ausführungen aufzustellen hoffe, und vor 7 oder 8 Monaten, als ich mit einschlägigen Versuchen begann, herrschte

*) Die Lehre von den Opsoninen ist zuerst von dem Engländer Wright eingeführt worden. Bekannt ist, dass die Leukocyten die Fähigkeit haben, Bakterien aufzufressen (Metschnikoffs Phagocytose). Nach Wright kreisen nun

anscheinend Übereinstimmung darüber, dass der sogenannte opsonische Index des Blutes mit genügender Genauigkeit berechnet werden könne. Nachträglich haben sich hierüber jedoch Zweifel erhoben, und das Gefühl ist weit verbreitet, dass die Fehlergrenzen zu weit sind, als dass die Sache praktisch verwertbar sei. Nicht dass die Tatsache einer opsonischen Kraft geleugnet wird, wohl aber die Zuverlässigkeit einer Beobachtung oder Beobachtungsreihe in Bezug auf den opsonischen Index. Die Fehlerquellen sind sehr mannigfaltig; der Prozess ist verwickelt und die Technik des Versuchs zwar nicht schwer, aber mühsam. Ich kann die Kurven von niemand annehmen, der nicht grosse Erfahrung mit grosser Sorgfalt und Mühwaltung verbindet; zudem kommt bei der Zählung ein persönlicher Faktor in Betracht, dass derselbe Beobachter alle Beobachtungen machen muss, welche zu vergleichen sind. Andererseits sollte ein Mann, der den Index berechnet, keine vorherige Vermutung über seine Grösse haben, denn es besteht die wohlbekannte psychologische Neigung, das zu finden, was wir gerade wünschen.

Werden jedoch alle diese Vorsichtsmassregeln beobachtet, so glaube ich, dass der opsonische Index einen schätzenswerten Anhalt abgeben kann.

Deshalb will ich, ehe ich meine Versuche beschreibe, Ihnen einen oder zwei Gründe vorlegen, auf die ich meine Überzeugung stütze, dass, so zweifelhaft auch opsonische Kurven sein können, es doch möglich ist, auch solche zu erhalten, die zuverlässig sind. Die Technik der Versuche ist ja vielfach beschrieben worden, ich will Sie deshalb jetzt damit nicht belästigen. Es wird genügen, Sie daran zu erinnern, dass die Wirkung des Opsonins (sei es eine Substanz oder zwei) dahin zielt, den Bazillus leichter der Phagocytose anheimfallen zu lassen, dass das Opsonin im Körper

---

im Blute des Menschen Stoffe, die in spezifischer Weise eingedrungene Bakterien so beeinflussen, dass sie von den Leukocyten aufgezehrt werden können. (opsono = ich bereite zum Mahle vor.)

Unter „phagocytischer Zahl" (Wright) versteht man die (in vitro) durchschnittlich von einer Zelle aufgenommenen Zahl von Bakterien. Ist dagegen das betreffende Tier bereits mit dem betreffenden Bazillus infiziert, so wird die Zahl der aufgenommenen Bakterien erheblich geringer. Die phagocytische Zahl des normalen Blutes dividiert in die des infizierten ergibt den „opsonischen Index." Die Bestimmung des opsonischen Index des Blutes erlaubt es, die Widerstandskraft eines Individuums gegen eine stattgehabte Infektion zu bestimmen, gibt also wertvolle diagnostische und prognostische Anhaltspunkte.

erzeugt wird, normalerweise in einer bestimmten Menge vorhanden ist und vermehrt werden kann durch das Toxin desjenigen Bakteriums, auf das es wirken soll. Ich bin gegenwärtig überzeugt, dass man eine genügend genaue Schätzung zu jedem Zeitpunkt vornehmen kann.

Mein erster Grund ist, dass bei drei verschiedenen Gelegenheiten der opsonische Index eines Krankheitsfalls in Nordrach-on-Mendip und unabhängig davon im Laboratorium von St. Marys Hospital berechnet wurde, wobei das zu prüfende Serum zu derselben Stunde entnommen wurde. Beobachter in Nordrach war in einem Falle ich, in zweien mein verstorbener Kollege Meakin. Captain Douglas machte, soviel ich weiss, die Beobachtung in St. Marys Hospital. In allen Fällen war der Beobachter ohne Kenntnis von den an der andern Stelle gewonnenen Resultaten, bis er sein eigenes gewonnen hatte, und die Ergebnisse der drei Fälle zeigen einen Unterschied von höchstens 6 und wenigstens 2 Prozent. Da man als zulässige Fehlergrenze bei opsonischen Berechnungen 10 % ansehen kann, scheinen mir diese Kurven zuverlässig und eine nur zufällige Übereinstimmung ausgeschlossen zu sein.

Nun noch zwei praktische Erwägungen. In der ersten Zeit, als wir noch grössere Gaben Tuberkulin zu geben pflegten, injizierte ich einen Patienten mit einer grösseren Dosis, als ich jetzt tun würde. Der Index fiel (sogenannte negative Phase), stieg aber nachher nicht, wie er sollte, sondern blieb sechs Wochen lang in der negativen Phase. In der ganzen Zeit entsprach der physikalische Befund den Ergebnissen der Blutuntersuchung, und ich bitte zu beobachten, dass ich bei der Berechnung des Index (da ich stets ganze Reihen untersuchte) nie wusste, zu wem er gehörte, bis ich fertig war; und da ich während dieser Zeit acht oder zehnmal solche Untersuchungsreihen anfertigte, halte ich es für ausgeschlossen, dass der Kranke, dessen Befinden eine negative Phase vermuten liess, jedesmal eine solche gezeigt haben sollte, ohne dass ein ursächlicher Zusammenhang bestand.

Die zweite praktische Erwägung ist folgende: Ein Freund von mir, der ins Sanatorium in ziemlich frühem Stadium der Erkrankung kam, machte im Verlauf von 14 Monaten anscheinend eine wunderbare Kur durch. Drei Monate hintereinander wurden keine Bazillen im Sputum gefunden trotz mehrfacher Untersuchung, und lange vor seiner Entlassung war aller Auswurf verschwunden. Physi-

kalisch konnte auf der Brust nichts nachgewiesen werden und seine Körperbeschaffenheit schien eher über, als unter dem Durchschnitt zu stehen. In diesem Stadium zeigte sein Blut einen Index von 1,8 (1 als Norm angenommen). Das war in der ersten Zeit, ehe noch Wright seine Untersuchungen weiter ausgedehnt hatte, und ich erinnere mich, dass wir diesen hohen Index (der bei verschiedenen Gelegenheiten gewonnen war und zwischen 1,4 und 1,8 schwankte) als gutes Zeichen betrachteten. Jetzt wissen wir, dass er das Zeichen einer aktiven, wenn auch sonst nicht erkennbaren Krankheit war. Der weitere Verlauf gab dem Index Recht. In sechs Monaten brach er elend zusammen, und obgleich er noch $2^1/_2$ Jahre lebte, war er doch fast die ganze Zeit invalide. Bemerkenswert ist dabei, dass das Blut nie in seiner Warnung schwankte — wären wir nur weise genug gewesen, die Botschaft zu verstehen!

Danach ist es doch nicht von der Hand zu weisen, dass manche opsonische Kurven Vertrauen verdienen, wie zweifelhaft man auch wieder über andere denken mag, und da meine Versuche, wie ich glaube, einige Bedeutung haben, will ich sie berichten.

Versuchsobjekt in dieser Beobachtungsreihe bin ich immer selbst gewesen. Ich habe Phosphor unter verschiedenen Umständen eingenommen, und mein Blut stets mit dem meines Assistenten, Herrn Collings, verglichen. Ich machte zuerst einige Versuche, um mich zu vergewissern, dass der Blutindex des Herrn Collings normal war, indem ich ihn mit dem verschiedener gesunder Personen bei verschiedenen Gelegenheiten verglich. Ich zog sein Serum als Kontrolle vor, weil man bei einem Mann sicherer sein konnte, dass er unter denselben Bedingungen lebte wie ich, als eine Mehrzahl von Personen. Er ist Raucher, ich nicht, aber sonst sind unsre Neigungen in Essen und Trinken und unsre Beschäftigungsweise vollkommen vergleichbar; wir führen beide eine ziemlich sitzende Lebensweise, wenigstens vermeiden wir übermässige Bewegung, was vielleicht nicht unwichtig ist. Ich prüfte die Genauigkeit seiner Schätzung der Indices und fand seine Berechnungen stets zuverlässig. So wusste er nie, ob das Blut, das er untersuchte, hohen oder niederen Index zeigte, und der mögliche Faktor einer „Erwartung“ war ganz auszuschliessen. Ich allein wusste, wann ich Phosphor nahm und wann nicht. Mr. Collings' Aufgabe war es, die Kurven zu machen, was ohne seine

sorgfältige Mitwirkung nicht möglich gewesen wäre. Bevor ich jedoch von diesen Diagrammen spreche, muss ich Ihnen zuvor noch über den ersten Wink berichten, der mich auf diese möglicherweise fruchtbare Untersuchung hinlenkte.

Obgleich ich, soviel ich weiss, in keiner Weise mit Tuberkulose behaftet bin, ist mein eigener Index, obgleich schwankend, doch praktisch immer niedrig. Als Norm Eins angenommen, kann ich erwarten, meinen Index durchschnittlich 0,6—0,85 zu finden. Er war auch höher oder niederer, aber dies ist der Durchschnitt. Die ersten Schätzungen meines Index wurden von Dr. Wright gemacht und zeigten zweimal, mit drei Wochen Zwischenram, 0,6. Herr Wright riet mir, eine Dosis Tuberkulin zu nehmen, aber meine homöopathische Erfahrung gab mir einen andern Plan ein: Ich sagte mir: Wenn Opsonin erzeugt wird als Antwort auf ein im Blute kreisendes Toxin (einen chemischen Reiz), so wird es möglicherweise auch erzeugt auf einen Arzneireiz, vorausgesetzt, dass ich eine Arznei finde, deren Wirkungen in anderen Stücken denen des Tuberkulins ähnlich sind. Mit anderen Worten: Wenn Tuberkulin die Bildung von Tuberkel-Opsonin hervorruft, warum nicht auch das Simillimum von Tuberkulin? Aber das Simillimum des Tuberkulins, richtiger das S. gegen Tuberkulose, ist in verschiedenen Fällen verschieden, und alles was ich tun konnte, war, eine Arznei zu wählen, die gewöhnlich von Homöopathen hilfreich befunden wird. Meinen ersten Versuch stellte ich mit Arsenicum jodatum D. 3. an; er war aber keineswegs erschöpfend, da ich nur drei Gaben nahm, ehe ich mein Blut wieder untersuchen liess, aber nach meinen Erfahrungen mit Phosphor glaube ich, dass auch vier Dosen genügt haben würden, wenn die Arznei gepasst hätte. Tatsache war, dass der Index auf 0,58 zurückging. Vor meiner nächsten Blutuntersuchung begann ich mit Phosphor D. 3., 1—2 mal (gewöhnlich zweimal) in 24 Stunden. Nach einer Woche war mein Index 0,88. Als ich Phosphor seltener (einmal täglich oder in zwei Tagen), 17 Tage lang einnahm, stieg der Index auf 1,00. Dann wurde die Arznei ausgesetzt. Vier Wochen später war der Index auf 0,36 zurückgegangen, aber einen Monat später, in dessen letzten drei Wochen ich gelegentlich Phosphorgaben gebraucht hatte, stieg er wieder auf 0,99, und dieser Stand blieb auch einige Zeit nach Aussetzen der Arznei. Die Kurven wurden alle von Sir A. Wright konstruiert, und er wusste nie, ob ich ein Mittel genommen hatte oder nicht.

Eine kleine Bestätigung erhielten diese Resultate durch eine

Wärterin im Sanatorium, mit niedrigem Index, aber ohne Zeichen von Tuberkulose. Ihr Index stieg unter Phosphor, zwar weniger ausgesprochen als meiner, aber doch noch deutlich genug, um 30 %.

Auf jeden Fall machten die erhaltenen Resultate in mir den Wunsch rege, weitere Versuche anzustellen, und das Laboratorium der British Homoeopathic Association gab mir dazu Gelegenheit. Die durchweg angewandte Methode bestand darin, dass mein Index an einigen Tagen mit Zwischenräumen bestimmt wurde, und wenn er konstant blieb, mit dem Einnehmen der Arznei begonnen wurde, worauf wieder einige Indexbestimmungen vorgenommen wurden. Dann wurde nach verschieden langer Zeit der Phosphor ausgesetzt und für eine Weile die Änderung des Index überwacht. In keinem Falle hatte der Rechner eine Ahnung, wann die Arznei genommen wurde; wenn also die Kurven übereinstimmten, so ist wenigstens eine Übereinstimmung durch Suggestion auszuschliessen.

Ich will weitere Details später geben; jetzt möchte ich sagen, dass mein Index etwas von Monat zu Monat wechselt, aber für kürzere Zeit, eine Woche oder so, konstant bleibt. Das heisst, solche spontane Änderungen (obgleich Phosphor ein so tiefwirkendes Mittel ist, dass man immer etwas Zweifel hegen muss, ob er auch ganz eliminiert ist) gehen in meinem Falle sehr langsam vor sich. Nie hat sich ein Anzeichen rascher spontaner Änderung, wie ich sie in den Kurven aufzeigen will, geltend gemacht, mit einer Ausnahme, als vier Beobachtungen in fünf Tagen die Indices 0,93; 1,25; 0,8 und 0,65 zeigten. Diese unerwartete Schwankung fiel genau zusammen mit dem Ausbruch und der Entwicklung eines Schnupfens, des heftigsten, der mich seit einem Jahr befallen hatte. In Anbetracht der verbreiteten Meinung, dass Phthisis auf einen vernachlässigten Katarrh zurückzuführen ist, war mir natürlich dieses Sinken des Tuberkulose-Index während eines Katarrhs auffallend, obgleich natürlich eine Beobachtung schwerlich die Skepsis der zünftigen Ärzte gegenüber diesem Stück der populären Pathologie erschüttern kann. Doch ich erwähne sie, und behalte mir fernere Untersuchungen vor und bitte um Mitarbeit zu diesem Zweck. Übrigens ist der Index meines Blutes stets durch mehr als eine Beobachtung bestimmt, und die möglichen Wirkungen eines Katarrhs können deshalb eliminiert werden.

1. Versuch: Index am 22. März: 0,76
„ „ 28. „ : 0,74

Phosphor D. 3., eine Gabe täglich, vom 1. April ab.

Index am 4. April: 1,43
„ „ 8. „ : 1,57
Phosphor ausgesetzt am 9. April.
Index am 11. April: 0,74.

Ich hatte angenommen, dass der Phosphor noch wenige Tage nachwirken würde, in Wirklichkeit erfolgte aber ein rascher Abfall des Index nach dem Aussetzen.

2. Versuch. Dieser ist weniger schlagend.

Index am 15. April: 0,86
„ „ 18. „ : 0,64.

Ich habe notiert, dass ich mich an diesem Tage nicht recht wohl fühlte. Trotzdem begann ich am 19. April mit Phosphor, dreimal täglich eine Gabe.

Index am 22. April: 1,04. Phosphor ausgesetzt.
„ „ 24. „ : 0,93
„ „ 29. „ : 0,94

Die Erhebung in diesem Falle ist also nicht sehr ausgeprägt.

3. Versuch. Er enthält nur drei Beobachtungen.

Index am 6. Mai: 0,77.
Am 7. Mai wird mit Phosphor D. 3. begonnen.
Index am 10. Mai: 1,8. Phosphor ausgesetzt.
„ „ 13. „ : 0.7.

4. Versuch. Dieser ist viel merkwürdiger.

Vom 10. Mai bis 8. Juni zeigten vier Beobachtungen die Indices 0,7; 0,93; 0,81; 0,93.

Vom 9. bis 14. Juni nahm ich täglich eine Gabe Phosphor 30. Am 14. und 20. war mein Index 0,4, am 25. und 29. 0,7. Das heisst, unmittelbar nach dem Einnehmen von Phosphor 30. fand ein ausgesprochener Abfall statt, der sechs Tage währte.

Am 3. Juli war der Index 0,77, am 6. Juli 0,95. An diesem Tage Beginn mit Phosphor 30., je eine Gabe am 6., 9., 10., 13., 14., 15. Juli.

Indices: am 6. Juli 0,95
„ 12. „ 0,84
„ 15. „ 1,06
„ 16. „ 1,00
„ 19. „ 0,74.

Die Wirkung der Dreissigsten war also zuerst ein leichtes Fallen, dann ein leichtes Steigen.

Diese abnormen Resultate bestimmten mich zur Dritten zurückzukehren.

Index am 19. Juli: 0,74
„ „ 23. „ : 0,85.

Hiernach 1 Gabe Phosphor D. 3, ebenso am 24. und 25., also im ganzen drei Dosen.

Index am 26. Juli: 1,2
„ „ 29. „ : 1,23
„ „ 2. August: 1,03
„ „ 12. „ : 0,81

Dies war die beste bis jetzt erzielte Kurve. Ich beschloss nun, die Wirkung einer Gabe zu erproben.

Index am 20. Sept.: 0,98
„ „ 21. „ : 0,97.

Am 23. eine Gabe, 3 Tropfen Phosphor D. 3. Zwei Stunden nachher Index: 0,97.

Index am 24. Sept.: 1,75
„ „ 25. „ : 1,10
„ „ 26. „ : 0,81.

Es hat also eine Gabe eine zwar kurze, aber deutliche Steigerungskurve hervorgebracht.

Hier bleibt noch ein Punkt zu überlegen. Eine kleine Gabe Phosphor scheint den Index zu erhöhen, wird er durch giftige Dosen vermindert? Leider sind meine eigenen Versuche nicht auf diesen Punkt ausgedehnt worden. Aber vielleicht geben die Fälle von Caries des Unterkiefers durch Phosphorvergiftung eine Antwort. In solchen Fällen werden gewöhnlich Tuberkelbazillen gefunden. Deshalb ist entweder die Caries eine tuberkulöse Affektion, deren Ausbruch durch die örtliche Wirkung des Phosphors veranlasst ist, oder es schafft die Phosphorentzündung lokale Bedingungen, welche das Wachstum der Tuberkelbazillen begünstigen. In jedem Fall kann man sagen, dass zum mindesten eine lokale Verminderung des opsonischen Index für Tuberkulose vorhanden sein muss. In Anbetracht dessen ist es unwahrscheinlich, dass eine so kleine Gabe, wie die dritte Verdünnung von Phosphor, eine negative Phase hervorbringen werde; denn, wie Sie wissen, fehlt bei den kleinern Gabon von Tuberkulin die negative Phase oder ist kaum angedeutet.

Um jedoch meine Serien zu vervollständigen, lege ich Ihnen noch eine Kurve vor, in welcher die Prüfungen jedesmal einige

Stunden nach einer Gabe gemacht worden sind. Sie beobachten hier ein plötzliches Steigen, welches vielleicht der positiven Initialphase entspricht, welche manchmal der negativen vorhergeht; dann folgt ein Abfall und hierauf ein abermaliges Steigen. Unglücklicherweise wurden die Beobachtungen nicht lange genug fortgesetzt, um zu bestimmen, ob die Initialerhebung das Ende der positiven Phase war, oder ob noch eine ausgesprochenere nachkommen sollte. Die Beobachtungen endeten nach 24 Stunden.

Nun ist niemand sich dessen mehr bewusst, dass diese Kurven mehr lehrreich, als zwingend sind; aber die Tatsache, dass die strengeren Bedingungen der letzten zwei Experimente mit der dritten Potenz die besten Resultate ergaben, ermutigt mich, Ihnen die gewonnenen Ergebnisse vorzulegen. Ich glaube hinreichend Grund zu der Annahme zu haben, dass die Anwendung von Phosphor den opsonischen Index beeinflusst. Es würde allerdings gewagt sein, zu behaupten, dass das Mittel bei jedermann den Index in dieser Weise beeinflusst. Wir wissen von unsrer Arzneimittellehre, dass viele Arzneiwirkungen für uns wertvoll sind, die nicht bei jedem Gesunden erzeugt werden können, und ich bin vielleicht ein besonders empfindlicher Prüfer. Aber wenn man sieht, wie oft die Symptome der Tuberkulose für Phosphor sprechen, so ist es zum mindesten lehrreich, wenn bei einer gesunden Person diese Arznei imstande sein soll, die natürlichen Verteidigungskräfte des Organismus zu heben. Natürlich wünsche ich auch noch mehr Gewissheit, d. h. mehr Prüfer. Weitere Untersuchungen liefern uns möglicherweise eine spezifische Beziehung zwischen Hepar und Silicea und den Eiterkokken, und Sie können sich leicht noch weitere mögliche Beziehungen ausdenken.

Sie werden bemerkt haben, dass ich zu keiner Zeit eine grosse Quantität Phosphor genommen habe. Ich habe nicht viele Allgemeinsymptome an mir bemerkt. Die, welche ich am häufigsten unter dem Einfluss des Mittels bemerkt habe, waren: Dumpfer Stirnkopfschmerz, besser im Freien, vermehrter Appetit, greifende Leibschmerzen, nicht heftig, gewöhnlich morgens früh vor dem Aufstehen eintretend, gelegentlich auch bei Tage 1—1½ Stunden nach den Mahlzeiten andauernd, ohne Blähungen, besser durch Bewegung; schliesslich ein gewisser Grad von Verstopfung, die ich sonst nie kannte. Die Stühle waren wenig gefärbt, lang und schmal. Eine Vergleichung mit Clarkes Dictionary wird Ihnen diese Modalität des Kopfschmerzes, die Appetitvermehrung, den

Leibschmerz, die Verstopfung bestätigen, aber meine Symptome stellen eine Phosphorwirkung nur milden Grades dar.

Ich habe in diese Versuche zwei Experimente mit einer hohen Phosphorpotenz einbezogen, und diese muss ich noch wiederholen. Zur Zeit kann ich sie noch nicht hinreichend erklären. Der zweite Versuch konnte gegen eine Wirkung der Hochpotenz sprechen, aber der erste ist auffallender. Zweifellos musste die nächste Versuchsreihe in täglichen Beobachtungen nach einer Gabe der Dreissigsten bestehen.

Nun werden Sie mich auch fragen, was ich mit meinen Experimenten geleistet habe? Ich fürchte, ich habe keine befriedigende Antwort. Ich kann niemand zureden, auf Grund derselben Phosphor zu verordnen, wenn er nicht anderweit indiziert ist; denn nach meiner Erwartung müsste das angezeigte Simillimum, was es auch für ein Mittel sei, den Index erhöhen, und das Einzige, was ich bis jetzt aus meinen Versuchen schliessen kann, ist, dass, wenn ich Tuberkulose hätte, meine Symptome wahrscheinlich für Phosphor sprechen würden, da augenscheinlich mein Organismus eine Beziehung zu dieser Arznei hat.

Ich glaube nach dem Studium der Kurven, dass Phosphor einmal täglich besser wirkt als dreimal, da die Erhebung des Index 24 Stunden dauert, aber auch dieser Punkt bedarf noch näherer Untersuchung.

Vielleicht ist das Beste, was ich in Anspruch nehmen kann, dass ich ein kleines Gewicht unsern Prüfungen hinzugefügt habe durch den Nachweis, wie der häufige Hinweis auf Phosphor bei Tuberkulose so weit durch das Laboratoriumsexperiment bestätigt wird.

Huchard und Hahnemann.*)

Am 10. Juni gab Prof. Dr. Huchard aus Paris in seiner Klinik im Laennec Amphitheater vor einer Versammlung von 300 Personen, unter denen sich viele Ärzte befanden, folgende Erklärung seiner Grundsätze:

*) Übersetzung aus „The british homoeopathic Review", Juliheft 08 von Dr. Hartung.



Die Therapeutik der Vergangenheit und der Zukunft.

In unsern ersten Vorlesungen haben wir uns besonders mit der Pathologie und der klinischen Medizin beschäftigt. Unsere beiden letzten Vorlesungen handelten hauptsächlich von der Therapeutik, der Arzneikunst, der Praxis, wie Aristoteles es nannte.

In diesem letzten Vortrag bitte ich ganz besonders um Ihre freundliche Aufmerksamkeit, deren ich sehr bedarf, da ich bei der Besprechung der Herzleiden eine heikle und schwierige Frage berühren möchte: Die Therapie der Vergangenheit und der Zukunft.

Sie kennen die Therapie der Vergangenheit und der Gegenwart mit ihrer Unzuverlässigkeit, mit ihren vielen Arzneimitteln und ihren geringen Heilerfolgen, mit ihren unaufhörlichen Schwankungen, weil sie keinem bestimmten Gesetz folgt und durch keine Doktrin mehr beherrscht oder geleitet wird. Es ist unnötig, näher darauf einzugehen.

Ich habe Ihnen die sehr schwache Dosis Digitalin genannt (2—4 Tropfen einer tausendstel Lösung), die schon genügend ist, um bei Myocarditis eine sehr bemerkbare stärkende Wirkung hervorzubringen.

Ein homöopathischer Arzt, Dr. Sieffert, Verfasser einer ausgezeichneten Abhandlung über positive Therapie, schrieb mir: „Diese Dosis entspricht einem Drittel der dezimalen Lösung unserer Arzneibereitungslehre und wir verwenden absichtlich Dosen, die stärker sind, als die Ihrige.“ Nun, in diesem Falle bin ich ein Anhänger der Lehre Hahnemanns! Ich werde Ihnen genau sagen, wie ich über diese Frage denke.

Die Medizin sollte, aus Gründen, die wir leider kennen, eine Schule der Duldsamkeit und besonders der Bescheidenheit sein. Sie sollte anderen Theorien gegenüber nicht eine hochmütig stolze Haltung einnehmen, denn keine Schule sollte sich für die alleinige Besitzerin der Wahrheit halten. Woher die Wahrheit auch kommen möge, sie muss anerkannt werden. „Die Wahrheit gebraucht lange Zeit, um den Verstand zu überzeugen, sie ist niemals siegreich, bevor sie sich enthüllt,“ sagte der alte Fontenelle. Sogar der Blutkreislauf hatte lange Zeit seine Leugner, zu denen auch Riolan gehörte, der ausrief: „Ich würde lieber mit Galen irren, als mit Harvey glauben.“

I.

Zuweilen wird eine Krankheit verpfuscht, wie der volkstümliche Ausdruck lautet, weil wir die Mitwirkung des Organismus,

der die verschiedenen Leiden verursacht und wieder heilt, nicht genügend berücksichtigen. Wir trachten zu sehr danach, ein Symptom des Leidens zu unterdrücken, während wir in erster Linie darauf bedacht sein sollten, das Leiden selbst zu beseitigen, und gewöhnlich gebrauchen wir die Arzneien in zu starken Dosen, ohne ihre Wirkung auf einen gesunden menschlichen Körper zu kennen. Es ist dessenungeachtet nachgewiesen, z. B. bei Eisenpräparaten und bei vielen andern Heilmitteln, dass, wenn eine bestimmte Menge überschritten wird, das Heilmittel als ein fremder träger Körper durch den Verdauungskanal hindurchgeht, ohne die Heilung zu befördern, ja, zuweilen sie direkt verzögernd. Wir wissen, und ich sagte dies schon vor langer Zeit in der Therapeutischen Gesellschaft, dass, wenn wir bei Hyperchlorhydrie Salzsäure verordnen, diese nur in kleinen Dosen einzig durch ihr Vorhandensein wirkt; wenn wir sie zur Ergänzung eines ungenügenden Magensafts verordnen wollten, würden Mengen erforderlich sein, die der Magen niemals vertragen könnte.

Über diese Frage tat Trousseau in einer Sitzung der Akademie der Medizin am 26. April 1859 folgende Äusserungen, die ich Ihrer Beachtung empfehlen möchte und von denen einer seiner Gegner mit Recht sagte, dass sie beinahe eine homöopathische Lehre enthielten: „Die Frage der direkten Wirkung der Heilmittel und ihrer Dosis,“ sagte Trousseau, „sind zwei Fragen, die sich berühren und mit einander verwechselt werden. Was mich betrifft, so bin ich nicht überzeugt, dass das Heilmittel selbst das therapeutische Agens ist und eine direkte Wirkung ausübt, ich glaube daher nicht, dass die Menge der verabreichten Substanz von der grössten Wichtigkeit ist.“ Als Beweis für die ausschliesslich dynamische Wirkung der Heilmittel führt er die Eisenpräparate an, deren Wirkung bei der Behandlung von Chlorosis nicht darin besteht, dass sie die färbende Substanz der Blutkörperchen in das Blut einführen, sondern vielmehr darin, dass sie die Assimilationsfähigkeit beeinflussen. Er zeigt auch, dass Merkur bei Syphilis keineswegs durch direkte Berührung mit jedem einzelnen lebenden Teilchen wirkt.

Dies war die Meinung Peters, der behauptete, dass die Wirkung mancher Heilmittel viel eher eine qualitative, als eine quantitative ist. Dr. Albert Robin drückt denselben Gedanken noch klarer aus, indem er sagt: „Das Mittel wirkt dynamisch und nicht durch seine Menge.“

Nun, ist dies alles nicht eine Umschreibung der folgenden Regel: Man gebe eine sehr schwache Dosis, damit die dynamische Kraft des Heilmittels nicht durch die Quantität, sondern durch die Qualität wirkt.

Die neuen Werke G. Lebons über „die Dissociation der Materie und die Evolution der Kraft“ zeigen uns wiederum, dass das Atom eine ungeheure Menge Energie enthält, die sich äusserlich als Elektrizität oder als eine andere Modalität der Kraft betätigt, und es ist bekannt, dass ausserordentlich schwache Dosen von $^1/_{300}$ Milligramm der kolloïdalen Metalle imstande sind, physiologische Wirkungen hervorzubringen, die durch eine Zunahme des Metabolismus und eine Vermehrung des Harnstoffs und der Harnsäure charakterisiert werden. Diese Körper wirken nicht direkt, wie Cullen behauptet, sondern durch ihre Anwesenheit und ihre katalytische Kraft. Sauerstoffgas und schwefelige Säure, die für gewöhnlich auf einander keine Wirkung ausüben, vereinen sich zu Schwefelsäure wenn ein Platinsalz hinzukommt, ohne dass letzteres chemisch an der Reaktion mit beteiligt ist. Nehmen Sie einen reinen, nicht phosphoreszierenden Körper (Calciumsulphat, Strontium, Zinc, Barium), wenn er ganz rein ist, wird er niemals phosphoreszierend sein. Wenn Sie aber einen millionsten Teil gewisser Stoffe (Bismuth-Manganat) hinzufügen, erhält er die wunderbare und unerklärliche Fähigkeit, Licht zu bewahren, d. h. er wird phosphoreszierend. Wenn Sie gewissen Stoffen unwägbare Mengen des darin enthaltenen Mangan entziehen, verlieren sie ihre Fähigkeit, katalytisch zu wirken. In der biologischen Chemie erkennen wir jetzt an, dass alle diese Stoffe (Enzyme, Oxydasen, Diastasen) nur durch das Vorhandensein wirken.

Die Wichtigkeit der katalytischen Wirkung in der Chemie des Lebens ist uns noch unbekannt. Die Arzeneien wirken nicht nur durch ihren chemischen Einfluss, sondern vor allem schon allein durch ihre Gegenwart. Es ist nutzlos, ja sogar schädlich grosse Dosen zu verordnen, um diese Wirkung zu erzielen; die Dosis muss klein, infinitesimal sein, so gering, dass sie dem Beginn der atomischen Dissociation entspricht.

Da aber die chemische Wirkung nicht immer ausgelöst wird, ist es die physische Aktivität, die vorherrscht, indem sie den Organismus anregt, und die metallischen Fermente scheinen die Aussichten bei dem Kampf gegen die Ansteckung günstiger zu gestalten, wenn sie nicht gar auf den Ansteckungskeim selbst

wirken. Die spezifischen Heilmittel aber, wie Merkur und Chinin, sollten immer in grossen Dosen verabfolgt werden.

Mineralwässer besitzen nicht nur radioaktive Eigenschaften, sie enthalten auch ein heilendes Agens, so z. B. Vichy-Wasser und viele andere. Sie enthalten ausserdem verschiedene Fermente. Darum bringen sie eine andere und kräftigere Wirkung hervor, als wir erzielen würden, wenn wir diese Heilmittel und doppelkohlensaures Natron in grossen Mengen verschreiben wollten.

Die Jonen sind Teile von Molekülen, die durch biologische oder physikalische Kräfte, wie z. B. die Elektrizität, aus ihren Verbindungen befreit worden sind. Diese befreiten Jonen besitzen erhöhte Affinitäten, die schon die alten Völker erkannt hatten und an die sie dachten, wenn sie von Körpern im Entstehungsstadium sprachen. Die Frage der Jonisation der Mineralwasser ist eine sehr wichtige. Albert Robin sagt: „Ist es nicht beobachtet worden, dass der osmotische Druck der Mineralwässer höher ist, als der einer einfachen Lösung derselben Salze in denselben Proportionen?“ Arrhenius wurde durch seine Untersuchungen über die elektrische Leitungsfähigkeit veranlasst, einzugestehen, dass die Mineralwasser eine gewisse Anzahl von aufgelösten Elementen enthalten, die man freie Jonen genannt hat, und die durch ihre Aktivität eine neue Erklärung für die so deutliche und bis jetzt unverständliche Wirkung mancher nur schwach mineralischen Wasser geben; die Leichtigkeit, mit der diese Wasser ihre Energie aufgeben, ist wichtiger, als die Menge ihrer latenten Energie.

Indem ich Ihnen die Bedeutung der funktionellen Störungen bei Herzleiden erklärt habe, habe ich Ihnen gezeigt, dass die Therapeutik diese Störungen ganz besonders beachten sollte. Dies ist zweifellos auch die Ansicht meines Kollegen Albert Robin, den ich gern anführe, weil wir in vielen Dingen derselben Meinung sind, ausgenommen, wenn es sich um das Auflegen eines Zugpflasters handelt, und auch darin sind wir, wie bemerkt worden ist, nur durch die Dicke eines Pflasters von einander getrennt; er stellt sehr scharfsinnig dem plumpen anatomischen Organismus den funktionellen Organismus gegenüber und fügt hinzu: „Die Therapie sollte versuchen, die Funktionen zu beeinflussen, wenn sie die Organe zu modifizieren wünscht.“ Und in diesem Sinne verschreibt er unendlich kleine Dosen von $^{3}/_{100}$ Milligramm eines metallischen Ferments.

Diese Beispiele werden zu unwiderleglichen Argumenten zugunsten einer neuen therapeutischen Entwicklung. Galen und Hippokrates haben einander zu lange bekämpft, wir müssen versuchen, sie miteinander zu versöhnen. Aber es wird uns nicht gelingen, wenn wir auch fernerhin die physiologischen Wirkungen der Heilmittel an Tieren studieren, indem wir dabei starke und sogar toxische Dosen anwenden. Es liegt uns nicht so viel daran, zu wissen, auf welche Weise die Heilmittel den Tod herbeiführen, als zu wissen, wie sie dem Organismus helfen, sich gegen Krankheiten zu schützen. Denn wenn es auch wichtig ist, mit Galen zu wissen, wie der Organismus von Krankheiten angegriffen wird, so glaube ich doch, dass es noch wichtiger ist, mit Hippokrates zu lernen, wie er geschützt werden kann.

II.

Jede Arznei hat zwei Wirkungen, eine primäre Wirkung und eine sekundäre Wirkung, und die letztere ist der ersteren entgegengesetzt. So verursacht Morphium zuerst eine leichte Erhöhung der Temperatur, zunehmenden Puls, Diuresis und Muskelzwang, später eine Abnahme der Temperatur, Diuresis und Muskelzwang. Digitalis verursacht zuerst Oligurie, eine leichte Tachycardie und eine Abnahme der arteriellen Spannung, und bald darauf folgen die entgegengesetzten Erscheinungen. Daher kommt es auch, dass sehr grosse Dosen die primäre Wirkung unterdrücken und von Anfang an nur die sekundäre Wirkung hervorbringen, wie z. B. Strychnin, das in grossen Dosen verabfolgt, Paralyse verursacht, ohne dass vorher starrkrampfartige Erscheinungen eintreten. Diese Tatsachen bestätigen ein wohlbekanntes therapeutisches Gesetz, das lautet: „Kleine Dosen erhöhen die Lebenstätigkeit, mässige verstärken sie, starke Dosen vermindern sie häufig, und übermässige Dosen unterdrücken sie immer."

Wir müssen auch zugeben, dass alle Heilmittel, wenn sie in grossen Dosen verabfolgt werden, eine entgegengesetzte Wirkung ausüben, als wenn sie in schwachen Dosen gegeben werden. Digitalis stärkt oder schwächt das Herz, je nach der Grösse der Dosis; Kaffee in geringen Mengen wirkt gewöhnlich narkotisch; Opium, das in gewöhnlichen Dosen narkotisch wirkt, übt in geringen Dosen eine anregende Wirkung aus; Alkohol regt in schwachen Dosen an und lähmt in starken, ebenso wie Wein, der die Kräfte aufrecht hält oder sie vernichtet. Wismuth verstopft

in gewöhnlichen Dosen, und ist, nach Hayems Angaben, in Dosen von 15 bis 20 Gramm ein wirksames Mittel gegen Verstopfung. Nichts ist wahrer als dieser Antagonismus der Wirkung einer grossen und einer kleinen Dosis. Magendie und Pelletier brachten früher durch schwache Emmetineinspritzungen bei Tieren den Zentralherd der Lungenkongestion und Hepatisation hervor, während Pelletier mit einer toxischen Dosis eine Art Lungenanämie bewirkte. So erklärt es sich auch, wenn zuweilen ohne dass eine besondere Empfänglichkeit oder Idiosynkrasie des gefässerweiternden Nervs nachweisbar wäre (wodurch auch nichts erklärt wäre), durch Strychnin und durch 4 Gramm Ergotin gewisse fieberhafte Erscheinungen und Gesichtsröte, und durch geringe Mengen Acetanilid Kongestionen hervorgerufen werden.

Alles dieses ist durchaus erwiesen. Nicht erwiesen ist dagegen die Wirksamkeit der übertrieben kleinen, absolut unwägbaren Dosen, die Hahnemann in seinen spätern Jahren in einem Anfall von Erleuchtung und Mystizismus empfohlen hat, eine erste Lösung von 100stel, eine zweite von 10 000stel, eine dritte von einem millionstel und eine dreissigste, die durch eins gefolgt von 60 Nullen ausgedrückt wird. So hören wir von der Heilung eines chronischen Leidens durch eine einzige Dosis der 12 000stel Lösung. Ein gelehrter Arzt, P. Jousset, dessen jugendlicher Eifer bei seinen 88 Jahren die höchste Bewunderung verdient, wiederholt diese Übertreibungen in einem Artikel, dessen Geist und Tendenz genügend durch die Überschrift: „Wohin wir nicht gehen wollen“ angedeutet wird. Er verwirft weder die kleinen, noch die unendlich kleinen Dosen, aber er schreibt ein paar beachtenswerte Seiten über die Konstitution der Therapie und zeigt anschaulich, wie ein in das Zellengewebe eines Schwindsüchtigen eingespritzter Tropfen des Kochschen Tuberkulin, der während des ganzen Kreislaufs mit Blut vermischt worden ist, nachdem er durch die Leber hindurchgegangen und in unendlich kleiner Menge bis zu der tuberkulösen Läsion in der Lunge gelangt ist, noch imstande ist, heftiges Fieber zu erregen und den Tod herbeizuführen. Und er fügt hinzu, wer kann das Gewicht des durch den Organismus eines Pferdes verarbeiteten Diphtherietoxins feststellen, das in dem Serum von Roux enthalten ist.

III.

Wir kommen jetzt zu der Hippokratischen Lehre von dem Gesetz der Gleichartigkeit, die so alt ist, wie die Arzneikunst

selbst, und die Pasteur mit Erfolg angewandt und durch seine unsterblichen Entdeckungen bestätigt hat. Hippokrates sagte: Die Krankheit wird geheilt durch die gleichen Ursachen, die sie hervorgerufen haben (similia similibus curantur). Er sagte, vomitus vomitu curantur, und verband das Beispiel mit der Lehre, indem er Cholera durch Veratrum album heilte.

Jahrhunderte vergingen, bis Paracelsus die Formel um ein geringes veränderte (simile sui simile curat); und Stahl, der zwanzig Jahre vor der Geburt Hahnemanns starb, schrieb, nachdem er vorgeschlagen hatte, Magensäure mit Schwefelsäure zu behandeln, folgende Zeilen: „Die in der Medizin anerkannte Regel, Krankheiten durch Heilmittel zu behandeln, die den Wirkungen, die die Krankheit hervorbringt, entgegengesetzt sind, ist vollkommen falsch und töricht. Ich bin überzeugt, dass die Krankheiten durch Mittel geheilt werden, die gleiche Erscheinungen verursachen." Dies ist gewiss in vielen Fällen falsch; denn, wie P. Jousset sagt, was ist das Gegenteil von Lungenentzündung, Typhus oder Diphtheritis? Und da ich gerade von Diphtheritis spreche, ist das Diphtherieheilserum nicht ein der Krankeit gleichartiges Mittel? Zur Heilung einer ansteckenden Krankheit verwendet Pasteur dieselben Mikroben, die sie hervorgerufen haben, in einer schwächeren Dosis, und liefert so den Beweis für die Bedeutung der Jennerschen Impfung, für die Immunisation und die Heilung von Krankheiten durch schwächere Kulturen der Mikroben, die die Krankheit erregt haben. Dies führte wiederum zu einer andern noch grösseren Methode der Attenuation, zu der Entdeckung der Serum-Therapie durch das Serum immunisierter Tiere.

Lässt es sich leugnen, dass die therapeutischen Entdeckungen die Geflügelcholera, den Starrkrampf, die Tollwut, die Pest, den Typhus, den Biss giftiger Schlangen betreffend auf das Gesetz von der Gleichartigkeit zurückzuführen sind? Sehen Sie es nicht ein, dass wir unbewusst Hippokratisten sind und waren, wenn Sennert früher das Fieber durch schweisstreibende Mittel heilte, wenn Piorry Capsicum gegen Hämorrhoiden verordnete, wenn Trousseau substitutive Entzündungen hervorrief, wenn Lancereaux nach Rayner in gewissen Fällen gegen Wassersucht Canthariden verschrieben, wie dies auch Hippokrates tat, wenn der erstere dasselbe Mittel bei parenchymatöser Nephritis benutzte, wenn Charcot bei Menières Leiden schwefelsaures Chinin und salicylsaures Soda verordnete, wenn ein Zentigramm schwefelsaures

Chinin ein paar Wochen lang 1 oder 2 mal täglich genommen, ein hartnäckiges Ohrenbrausen beseitigt, wenn Pilokarpin den Speichelfluss, Antipyrin Nesselsucht, Nitroglyzerin gewisse Cephalalgien, Calomel Dysenterie heilt; wenn wir sehen, wie Organotherapie häufig Heilungen bewirkt, wenn thyreoide Körper, in schwachen Dosen gegeben, in manchen Fällen alle Symptome von exophthalmischen Kropf beseitigen? Und was bedeutet der Satz, den ich kürzlich in einer beachtenswerten Studie „über die hyperthyroidiane Neurose" von Leopold Levi und Rothschild las: „Thyreoidin ist je nach der Dosis imstande, dieselben Erscheinungen, die es beseitigt, hervorzurufen."

Ohne Zweifel sind alle diese Tatsachen schwer verständlich, und Hahnemann befand sich in einem sonderbaren Irrtum, als er annahm, dass das Heilmittel eine Arzneikrankheit hervorruft, die stärker als die natürliche Krankheit ist. Andererseits hat weder Hunter, der sagt, dass zwei analoge Zustände nicht zu gleicher Zeit in einem Organismus bestehen können, noch Trousseau, indem er eine substitutive Wirkung des Heilmittels annimmt, eine Erklärung der Tatsache gegeben. Aber Arago sagt sehr richtig: „Wo würde es hinführen, wenn wir alles, was wir nicht erklären können, leugnen wollten?" Die Tatsachen bestehen, und ihre Beredsamkeit ist grösser, als alle Vernunftgründe der Welt.

IV.

Wir müssen auch Eklektiker sein können. Wenn für die Therapeutik der innern Krankheiten im allgemeinen das Gesetz der Gleichartigkeit gilt, so muss sie doch in gewissen Fällen dem Gesetz der Gegensätze folgen, das Galen so formuliert hat: „Die Heilung ist nur die Veränderung eines anormalen Zustands des Körpers in einen normalen Zustand, und die Gesundheit kann nur wieder hergestellt werden durch das, was der Krankheit entgegengesetzt ist." Dieses ist die Therapeutik der Ursachen und der Wirkungen. So verwenden wir Morphium und Opiate bei Schmerzen, bei Neuralgien, bei Nephritis und bei hepatischen Koliken; abführende Mittel bei Verstopfungen, Hypnotismus bei Schlaflosigkeit, Elektrizität bei Paralyse, Hydropathie und Turnübungen bei verschiedenen Leiden, Kälte bei Hyperthermie, X-Strahlen zur Ernährung der Zellengewebe. Die chirurgische Asepsis, das Öffnen eines Geschwürs, das Unterbinden einer Pulsader, alles dies beruht auf demselben Grundsatz. Aber häufig bewirken diese Mittel, wie

auch P. Jousset sagt, nur eine vorübergehende Linderung. Und wenn wir die Schmerzen einer Peritonitis und hepatische Kolik unterdrücken, wenn es uns gelingt, bei Fieber die Temperatur herabzusetzen, wenden wir dann nicht die symptomatische Behandlung an, schläfern wir dann nicht zugleich, wie Peter so zutreffend sagt, den treuen Wächter ein, der uns die nahende Gefahr ankündigt? Kennen wir nicht die Enttäuschungen, die uns die antiseptische Medizin bei Infektionskrankheiten bereitet, und den beständigen Misserfolg der Therapie, die immer die Krankheit durch die Vernichtung der pathogenischen Mikroben zu heilen sucht? Der Organismus erzeugt die Krankheit und beseitigt sie, er ist der Boden, dem wir zuerst unsere Aufmerksamkeit zuwenden sollten. Jousset sagt: „Die palliative Arzenei macht die Wirkung der heilenden Arzenei zunichte, sie sollte nur bei unheilbar Kranken oder bei der Behandlung von Krankheiten, die nur eine kurze Dauer haben, die aber durch ihre Intensität absolut unerträglich sind oder das Leben gefährden, verordnet werden."

V.

Mit diesen Betrachtungen über die allgemeine Therapie möchte ich diese sechs Vorlesungen über die Herzkrankheiten schliessen. Ich wollte nicht gleich am Anfang, sondern erst am Schluss meiner Vorlesungen ein Glaubensbekenntnis ablegen. Ich habe Ihnen heute nach reiflicher Überlegung meine Ansicht gesagt. Inmitten der therapeutischen Zusammenhanglosigkeit, des therapeutischen Chaos, in dem wir Jahrhunderte lang gekämpft haben, nachdem ich Ihnen die Therapeutik der Vergangenheit gezeigt hatte, wollte ich nun auf die Therapeutik der Zukunft hinweisen, wollte ich durch ein Beispiel gegen den entmutigenden Ausspruch Marchals protestieren: „Es gibt in der Medizin keine Grundsätze, keinen Glauben und kein Gesetz mehr." Wir sollten nicht zu denen gehören, die lieber einen Patienten aufgeben, als einen Grundsatz. Wir sollten uns vielmehr in unsern Gedanken und in unsern Handlungen vollkommene Unabhängigkeit bewahren, ohne den Lärm ringsum zu beachten und ohne die menschlichen Leidenschaften zu berücksichtigen, die nur zu oft den Blick trüben und unserer Mission, Heilung zu bringen, widerstreben. Denn während unserer pedantischen Disputationen leidet der Kranke, er fühlt sich sterbensmüde und hat den grauenvollen Gedanken an die folgende Autopsie.

Alle die angeregten Fragen werden Sie ebenso sehr beunruhigen wie mich. Wenn es mir gelungen ist, Hippokrates und Galen für immer zu versöhnen, den ewigen Streit der Welfen und der Ghibellinen zu schlichten und einige der Schranken zu beseitigen, die die Hippokratisten und die Galenisten trennten; wenn es mir gelungen ist zu beweisen, dass sie je nach den Umständen beides sein sollten, werden die Halbgötter des medizinischen Olymps einen noch schwereren Bannstrahl auf mich schleudern, weil ich ein wenig Wahrheit in gewissen Lehren erkannt haben sollte, deren Irrtum ausschliesslich in ihren Übertreibungen liegt? Was liegt daran! Ich werde vielleicht für einen Augenblick besiegt werden, aber ohne überzeugt zu sein, und mein Eifer und die Aufrichtigkeit meiner therapeutischen Überzeugung sollten mich rechtfertigen.

Nach einer in der Einleitung zu seiner „Abhandlung über die Therapie und die Materia Medica“ enthaltenen, mehr als 30 Seiten langen strengen Kritik der Theorien Hahnemanns hatte Trousseau, der sehr richtig dachte, dass man ein System nicht durch Stillschweigen verurteilt, den Mut anzuerkennen, dass „die homöopathische Lehre, wenn man die allgemeine Idee, die ihr zugrunde liegt, betrachtet, sicherlich nicht den Spott verdient, den die therapeutische Anwendung der Homöopathen ihr eingetragen hat.“ „Denn,“ fügt er hinzu, „es ist zweifellos, dass lokale Entzündungen oft durch die direkte Anwendung von Reizmitteln geheilt werden, die eine analoge Entzündung hervorrufen, eine therapeutische Entzündung, die an die Stelle der ursprünglichen Entzündung tritt.“

Was ich meinerseits Ihnen zu beweisen wünschte, ist die Richtigkeit der beiden Lehren, auf denen die medizinische Doktrin beruhen sollte, die Heilung zahlreicher Krankheiten durch Gleichartiges, wie Hippokrates es lehrt, und die Wirksamkeit der schwachen Dosen, die aber, ausser für Organotherapie, niemals unwägbar sein sollten. Was ich ferner noch zu beweisen wünschte, ist, dass die meisten aus dem Pflanzenreich stammenden Arzeneien, besonders Digitalis, das die wunderbare Eigenschaft der langsamen Elimination besitzt, oft in kleinen Dosen verschrieben werden sollten, während Arzeneien, die aus dem Mineralreich stammen (Bromide, Jodide usw.), eine schnelle Elimination haben und daher im allgemeinen, besonders wenn die Absicht besteht, den Organismus zu saturieren, in grossen und wiederholten Dosen gegeben werden sollten.

Mit Trousseau weise ich aber energisch die wahnwitzigen Phantasien und überspannten Einbildungen der Thaumaturisten zurück, die von der Möglichkeit einer Heilung durch die unmerklichen Dosen einer 100stel Potenz, 20 000stel und sogar 500 000stel Potenz sprechen, durch Mittel, die in absolut unwägbaren Dosen, in einer unbegrenzten Kleinheit verschrieben werden und eine heilende Wirkung ausüben sollen, die ausserordentlich vervielfältigt ist durch zahlreiche aufeinander folgende Schüttelschläge eines Fläschchens. Ich protestiere gegen die absolute Assimilation einer Medizinkrankheit und einer natürlichen Krankheit, z. B. eines Merkur-Geschwürs und eines syphilitischen Geschwürs, eines durch Belladonna verursachten Hautausschlags mit Angina und dem Ausschlag bei Scharlach, gegen die übertriebenen Lehren, die ihren Stützpunkt ausserhalb des Organismus suchen und die immer versichern, dass „der Wert der Arzenei in der Gesamtheit der Symptome der künstlichen Krankheit, die sie hervorbringt, besteht," schliesslich gegen die Auslegung der Einzelheiten einer ausgedehnten, ungenauen Beobachtung der geringsten Erscheinungen, die nach Verabfolgung von Arzeneien an einem gesunden menschlichen Körper bemerkt werden. Sie sehen, dass ich ganz und gar Hippokratist bin; ich bin weit entfernt, die Praxis und die Lehre Hahnemanns anzunehmen und behalte nur die beiden Vorschriften, deren Richtigkeit ich Ihnen bewiesen habe.

Ich habe irgendwo gelesen, dass es in der Literatur zwei Schulen gibt, die kurzsichtige und die weitsichtige. Ist es in der Wissenschaft nicht ebenso? Hat sie nicht auch ihre Kurzsichtigen, die durch ein Mikroskop sehen, das ihnen alles vergrössert, so dass sie nur alle Einzelheiten sehen, jeden Gegenstand, jede Form, jeden Umriss studieren, aber alles ist in eine Wolke gehüllt, die nichts deutlich erkennen lässt; die Weitsichtigen dagegen überblicken die ganze Umgebung und gewinnen ein allgemeines synthetisches Bild der Dinge, aber die Einzelheiten bleiben im Schatten. Diese beiden Schulen bekämpfen sich in der Literatur sowohl, wie in der Wissenschaft. „Ihre Menschen haben keine Muskeln," sagte Theophile Gautier zu Mérimée, dem er eine gewisse literarische Weitsichtigkeit vorwarf. „Und die Ihrigen haben keine Drapierung," antwortete Mérimée. Nun, in der Medizin müssen wir zugleich kurzsichtig und weitsichtig sein; wir müssen zugleich das Gesamtbild und die Einzelheiten verstehen und studieren, um sowohl die Drapierung, wie die Muskeln zu sehen.

Darum ist es am besten, je nach den Umständen Eklektiker, Galenist oder Hippokratist zu sein.

In diesen Vorlesungen, die vielleicht meine letzten sein werden, wenn nicht eine neue Begeisterung und neue Kraft mich noch einmal anspornen, wollte ich Ihnen mein therapeutisches Glaubensbekenntnis geben, Ihnen die Heilbarkeit mancher Herzleiden beweisen und gegen die Ansicht Corvisarts und besonders Broussias Protest einlegen, die da behaupten, dass diese Krankheiten für die Therapeutik kein Interesse bieten. Ich wollte Sie auf eine neuė Auffassung der Cardiopathien hinweisen und, nachdem ich, wie der Wanderer, der die Blicke noch einmal rückwärts wendet, gesehen habe, wie die Saat auf dem Felde der Wissenschaft gesät ist, wünsche ich, sie unsern Nachfolgern zu zeigen.

Dieses Wort Saat erinnert mich an ein Bild, das ich einmal gesehen habe und das niemals aus meinem Gedächtnis entschwunden ist.

An einem trüben Herbstabend sah ich einen alten durch die Jahre und die Ermüdung gebeugten Säemann, der nach einem harten Tagewerk seinem Heim zuschritt. Mit sinnendem Ausdruck betrachtete er das Feld, das sein kräftiger Arm eben bestellt hatte, plötzlich verklärte ein Ausdruck der Freude und der Hoffnung sein Gesicht und er sagte: „Ich werde vielleicht das Korn auf diesem Feld nicht reifen sehen, aber was liegt daran! Meine Erben, meine Kinder oder meine Nachfolger werden eine reichliche Ernte haben.“ Da sah ich vor mir das Bild des Menschen, wie die Dichter es geträumt, die Künstler es gedacht haben, den Säemann, der für die Ewigkeit sät. Und jetzt, am Ende meiner Lehrtätigkeit, ist mir, als ob ich das Bild wieder sehe; es belebt sich, öffnet die Lippen und spricht zu Ihnen: „Ihr, die Ihr jung und hoffnungsvoll seid und denen die Zukunft gehört, grabt, und grabt wieder, und lasst nicht nach, den Grund zu bebauen, damit die Saat aufgeht.“

Dr. Huchard.

Dr. August Schepens von dem „Journal Belge d'Homoeopathie“ schrieb zu diesem bemerkenswerten Vortrag folgenden Kommentar:

Kein Widerspruch erhob sich während dieser Erklärungen; dem Vortragenden wurde während seiner interessanten Ausführungen, sowie am Schluss derselben begeisterter Beifall gespendet.

Die neuen Entdeckungen, das Radium, die X-Strahlen und die colloïdalen Metalle betreffend, haben viel dazu beigetragen, die Aufmerksamkeit der Gelehrten auf die Homöopathie zu lenken.

Tatsächlich war es nicht unsere Lehre von der Gleichartigkeit, die von den Allopathen verspottet wurde, sondern unsere Dosologie.

Ich weiss aus Erfahrung, dass die unendlich kleinen Dosen, die wir verschreiben, das grösste Hindernis für die Bekehrung der Allopathen bilden.

An dem Tage, an dem ich sah, wie Dr. Bourgois aus Tourcoing mit einer Dosis von einem tausendstal, und sogar einem millionstel Milligramm Natrium-Fluorid bei Tuberkulose gute Erfolge erzielte, fiel eine Binde von meinen Augen. Es war nicht möglich, dass das Natrium-Fluorid allein diese Wirkung hervorbrachte, es war nicht wahrscheinlich, dass dieses millionstel Milligramm eine äusserste Dosis war, über die hinaus das Mittel wirkungslos sein würde. Diese Betrachtungen lenkten meine Aufmerksamkeit auf die Homöopathie. Eine wunderbare Heilung, die meinem verehrten Kollegen Dr. van der Neucker gelang, gab meinen schon wankenden allopathischen Überzeugungen den Todesstoss.

Einer grossen Anzahl von Ärzten müssen ähnliche Gedanken gekommen sein, als sie von der grossen Wirkung hörten, die das Radium in absolut unwägbaren, unendlich kleinen Dosen auf den lebenden Organismus ausübt.

Die Erfolge Finsens, der die Lichtstrahlen zersetzte, um ihre heilende Wirkung auszulösen, und der die isolierten roten Strahlen zur Behandlung von Variola und von Erysipelas, die violetten und ultravioletten zur Behandlung von Lupus benutzte, haben nicht wenig dazu beigetragen, das Vertrauen zu unserer Schule zu vermehren, die ihre Arzeneien so sehr verdünnt, dass sie die Moleküle teilt und sie in Jonen verwandelt.

Is es nicht auch eine unendlich kleine Menge der medizinischen Substanz, die bei dem Jonisationsprozess durch das kranke Organ hindurchgeht? Das heisst, wenn wir die beiden Elektroden eines konstanten Stroms mit der Lösung einer Arznei befeuchten und dann zwei entgegengesetzte Punkte der kranken Stelle mit diesen Elektroden berühren. Keine Wage kann die Menge der auf diese Weise der Lösung entzogenen Substanz feststellen, und doch ist es erwiesen, dass diese unendlich kleinen Mengen wirken.

Alle diese Tatsachen geben uns zu denken. Eigentlich sollten sie allen die Augen öffnen, wenigstens allen die sehen wollen.

Leider fehlt es auch nicht an Gegnern; selbst in unsern Tagen

gibt es noch manchen Riolan, der lieber mit Galen irren, als mit Harvey an den Blutkreislauf glauben würde.

Diese absichtlich Blinden sind oft die unduldsamsten. Ich weiss, und viele wissen es ebenso gut wie ich, dass Professor Denys aus Löwen von seinen Kollegen als Charlatan behandelt wird, weil er lehrt, dass tuberkulöse Leiden durch die Behandlung mit filtrierter Brühe des Kochschen Bazillus geheilt werden können, indem zunächst unendlich kleine Dosen, von einem siebentel, einem achtel und sogar einem neuntel der dezimalen Lösung benutzt werden.

„Die Therapeutik der Vergangenheit und der Zukunft“ enthält beachtenswerte Wahrheiten über „Similia similibus“, über die dynamische Wirkung der Heilmittel, ihre primäre und sekundäre Wirkung und über die ausserordentliche Bedeutung des Bodens äusseren Krankheitserregern gegenüber. Mit der grössten Befriedigung lese ich die folgenden Zeilen: Kennen wir nicht die Unzulänglichkeit der medizinischen Antisepsis bei Infektionskrankheiten und den dauernden Misserfolg der Therapie, die immer sucht, das Leiden durch die Vernichtung des pathogenen Mikroben zu heilen. Der Organismus verursacht die Krankheit und beseitigt sie, der Boden befruchtet das Korn, darum müssen wir dem Boden unsere besondere Aufmerksamkeit zuwenden.

Ich werde mir erlauben einige Bemerkungen zu machen und einige Irrtümer richtig zu stellen.

So hatten gewiss Hippokrates, Paracelsus und Stahl lange vor Hahnemann das Gesetz von der Gleichartigkeit formuliert, aber Hahnemann allein hat seine Bedeutung und seine Wichtigkeit erkannt, indem er es zur Basis einer neuen Therapie machte.

Gewiss gebührt Albert Robin der Ruhm, erkannt zu haben, dass das Heilmittel dynamisch und nicht durch seine Masse wirkt, aber wir dürfen nicht vergessen, das Hahnemann schon ein Jahrhundert früher dasselbe gelehrt hat und dass er ausserdem eine ganze Arzneibereitungslehre auf diesen Grundsatz aufgebaut hat.

Dr. P. Jousset schreibt über die Gesetze der Pharmakodynamie, die Dr. Huchard anführt: „Alle Heilmittel sind diesen beiden Gesetzen unterworfen.“ Dr. Huchard hatte Recht, als er die Aufmerksamkeit auf diese Gesetze lenkte, aber wir bedauern, dass er nicht Hahnemann, der schon 1796 die ersten Umrisse derselben entwarf und sie dann in seinen „Fragmenta“ und in dem „Organon“ weiter ausbaute, die ihm gebührende Ehre zuerkannte. Wir be-

dauern es umso mehr, weil diese beiden Gesetze, die aus Experimenten mit Heilmitteln an einem gesunden Organismus hervorgegangen sind, den grössten Ruhmestitel Hahnemanns bilden.

Ich möchte auch auf einige Irrtümer hinweisen, die mit untergelaufen sind.

Dr. Huchard befindet sich im Irrtum, wenn er behauptet, dass die dreissigsten centesimalen Lösungen unwirksam sind. Alle Homöopathen wissen aus Erfahrung, dass es unrichtig ist. Dr. Jousset hat überdies im Laboratorium des Hôpital St. Jacques für Silbernitrate und für corrosive Sublimate den Beweis geliefert. Diese Experimente sind in dem „Bulletin der Biologischen Gesellschaft“ 1903, Seite 942 besprochen.

Ich glaube nicht, dass Hahnemann jemals so übertrieben schwache Lösungen wie die 12000ste und die 500000ste gebraucht hat. Ich selbst habe solche Lösungen nicht benutzt und niemals den Wunsch gehabt, sie zu benutzen. Ich werde mich darum eines Urteils darüber enthalten, denn es ist schwer, über eine Sache zu urteilen, von der man nichts weiss.

Dr. Huchard macht der Homöopathie auch den Vorwurf, dass sie zu kleinlich ist und den kleinsten Abweichungen von dem normalen Zustand eine zu grosse symptomatische Bedeutung beilegt.

Jeder Homöopath, der ein paar Jahre praktiziert hat, weiss, dass dieser Vorwurf unberechtigt ist, weil das kleinste Symptom oftmals ein wichtiges Merkmal ist. Folgendes Beispiel möge als Beweis dienen:

Von Zeit zu Zeit besucht mich eine Mutter, um mich über den Zustand ihrer Tochter zu Rate zu ziehen, die von dem Wahn beherrscht ist, sich erhängen zu müssen. Niemals hat sie versucht, ihrem Leben auf andere Art ein Ende zu machen. Den Impuls zu dieser Art des Selbstmordes finden wir in der Pathogenesis des Arsenicum, und ein paar Dosen Arsenicum in der 12. zentesimalen Lösung befreite die Patientin für Monate von diesem schrecklichen Wahn.

Eine Dame sagte zu mir: „Wenn ich nicht religiös gesinnt wäre, würde ich mir das Leben nehmen.“ Ich fragte sie, wie sie das machen würde, und sie antwortete: „Ich würde mich aus dem Fenster stürzen.“ In der Pathogenesis von Nux vomica wird erzählt, dass ein Kranker unter dem Einfluss dieses Mittels zum Fenster hinaussprang; da meine Patientin auch einige andere

Symptome zeigte, die auf Nux hindeuteten, gab ich ihr dieses Mittel und erzielte den besten Erfolg.

Einer andern Dame, die an Jacksons Epilepsie litt, war früher von einem Allopathen Bromkali verordnet worden. Die Krankheit schien aber von dieser Arzenei nur sehr wenig beeinflusst zu sein und es zeigten sich viele beunruhigende Symptome. Dieser Dame war es unmöglich, im Hause zu bleiben, sie empfand ein unwiderstehliches Verlangen, auf das Land zu gehen. Beim Überschreiten eines Eisenbahngeleises überkam sie plötzlich der Gedanken, sich das Leben zu nehmen und es wurde ihr schwer, den Impuls, sich überfahren zu lassen, zu bekämpfen. Diese Symptome verschwanden, als sie kein Brom mehr einnahm. Wenn diese Dame jemals aus irgend einem andern Grund von demselben Wahn verfolgt werden sollte, würde ich keinen Augenblick daran denken, ihr Arsenik, Nux oder Aurum zu verordnen, sondern ich würde ihr eine unendlich kleine, unwägbare Dosis Bromkali geben und meines Erfolgs sicher sein. Nein, und tausendmal nein, die Einzelheiten sind in der Homöopathie nicht unwichtig, sie haben im Gegenteil die grösste Bedeutung.

Ich weiss, dass die offizielle Arzneikunst ihr keinerlei Bedeutung beimisst. Ein Jahrhundert musste vergehen und viele Entdeckungen gemacht werden, bis unser fundamentales Gesetz von der Gleichartigkeit und unsere Lehre von der Wirksamkeit der unendlich kleinen Dosen anerkannt wurde, und es werden wahrscheinlich noch ein paar Jahrzehente vergehen müssen, bis unsere Gegner von den Vorteilen eines symptomatischen Studiums, wie Hahnemann es betrieben und gelehrt hat, überzeugt werden.

Der Begründer unserer Lehre war gewiss nicht unfehlbar; mehr als ein Irrtum befindet sich in seinen Schriften, aber nichtsdestoweniger muss anerkannt werden, dass er ein unvergleichliches Genie war.

Es will mir scheinen, dass Dr. Huchard sich gerechterweise etwas weniger auf Hippokrates und mehr auf Hahnemann hätte berufen sollen.

Dr. P. Jousset sagt sehr zutreffend, dass Hippokrates ein Naturalist war, dass er sich bestrebte, die Symptome eines Leidens zu vergrössern, indem er bei Erbrechen ein Brechmittel, bei Durchfall ein Abführungsmittel, bei Schweiss ein schweisstreibendes Mittel gab usw. Er hoffte, dass der Organismus sich dadurch gründlicher der schädlichen Substanzen, die ihn krank machten,

entledigen würde. Er vermied die medizinischen Verschlimmerungen nicht, im Gegenteil, er suchte sie zu veranlassen.

Die so angewandte Lehre „similia similibus" hat oftmals Unheil gestiftet.

Die ersten Versuche mit dem Kochschen Tuberkulin boten uns vor etwa 15 Jahren ein denkwürdiges, trauriges Beispiel, sie veranlassten beständig eine gefährliche Verschlimmerung des Leidens. Kein Krieg hatte je so furchtbare Folgen für die kämpfenden Parteien, wie die Versuche mit dieser medizinischen Neuheit für die Patienten.

Zum Glück erzeugt das Übermass der Krankheit oft das Heilmittel. Die wenigen Heilungen, die gelangen, bewiesen die Nützlichkeit des Mittels; die Verschlimmerungen waren auf einen Fehler in der Anwendung zurückzuführen, wahrscheinlich waren übertrieben grosse Dosen benutzt worden.

Professor Denys ist, meines Wissens, unter allen Allopathen derjenige, der diese Angelegenheit am klarsten erkannt hat. Er kam zu dem Schluss, alle medizinischen Verschlimmerungen zu vermeiden.

Diese Methode ist der des Hippokrates entgegengesetzt und entspricht der Lehre Hahnemanns. Welch ein Unterschied besteht doch zwischen den Erfolgen bei den ersten Anwendungen des Kochschen Tuberkulins und denen, die wir jetzt erzielen, wenn wir es nach der Methode von Denys verwenden! Jeder Vergleich ist unmöglich, es ist wie Tag und Nacht!

Es bedeutet für uns dasselbe, nur im entgegengesetzten Sinn, wenn wir, anstatt in der Anwendung des Gesetzes „similia similibus" dem Rate Hahnemanns zu folgen, uns zu den Grundsätzen des Hippokrates bekennen.

Ich erkenne freudig das Verdienst an, das sich Dr. Huchard durch die öffentliche Darlegung seiner Grundsätze erworben hat. Es ist ihm gelungen zum Teil den Abgrund zu überbrücken, der die medizinische Wissenschaft in zwei feindliche Lager teilt. Dr. Huchard ist nicht nur ein hervorragender Gelehrter, sondern auch ein Mann, der den Mut hat, seine Meinung zu äussern.

Mitglieder-Versammlung des Preussischen Vereins homöopathischer Ärzte.

Diese fand am 9. August im Anschluss an die Generalversammlung des Homöopatischen Zentralvereins Deutschlands in Wiesbaden statt.

Nach Abstattung des Kassenberichtes durch den dazu vom Vorsitzenden beauftragten Kollegen Dr. Jahn wurde auf das Hauptthema des Tages, die Abwehr gegen die dem Dispensierrechte der homöopathischen Ärzte durch das neue Reichsapotheken-Gesetz drohenden Gefahren eingegangen. Die vorher bei dem gleichen Thema in der Zentralvereinssitzung stattgehabten Debatten ergaben leider eine Differenz der Ansichten zwischen den norddeutschen bezw. preussischen Kollegen und den süddeutschen speziell den Württembergern, welche, anscheinend zufrieden mit ihren jetzigen Zuständen, sich damit begnügen wollen, dass „die Anfertigung und die Abgabe an Patienten derjenigen homöopathischen Arzneimittel, deren Echtheit mit den jetzigen Hülfsmitteln nicht geprüft werden kann, für alle Ärzte freigegeben werden soll, welche durch ein staatliches Examen ihre Befähigung zur Anfertigung derartiger Arzneien nachgewiesen haben.“ Sie geben den Hauptteil der Dispensierfreiheit preis und sich damit weiter in die Hände der Apotheker, abgesehen davon, dass die Grenze zwischen den erkennbaren und nicht erkennbaren homöopathischen Arzneimitteln sehr schwer zu finden sein und diese Fassung den Apothekern eine willkommene Handhabe geben dürfte, den Spiess umzukehren und statt von den homöopathischen Ärzten angegriffen zu werden, diese fortan mit Anzeigen wegen Übertretung der Dispensierfreiheit zu verfolgen. Die Herren haben die Auseinandersetzung des Unterzeichneten in Heft IV unsrer Zeitschrift „Zur Situation“ entweder nicht gelesen oder sie missverstanden. Es muss noch immer darauf verwiesen und betont werden, dass es Sache der nicht im Besitze des Dispensierrechts befindlichen Angehörigen der Bundesstaaten ist und bleibt, ihrerseits dasselbe Recht bei ihren Regierungen zu verlangen und zu erstreben, welches Preussen, Hessen, Bremen, Meiningen usw. den homöopathischen Ärzten bis jetzt gewährleisten.

Der Preussische Verein homöopathischer Ärzte wird jedenfalls dahin streben, durch die der Homöopathie geneigten Reichstagsabgeordneten möglichst die Erhaltung des ganzen und vollen Dispensierrechtes der homöopathischen Ärzte für ganz Deutschland zu erreichen und nur im Notfall sich mit jener von den Württembergern aufgestellten Forderung begnügen, ein Zustand, dessen Zustandekommen sehr zu beklagen wäre und mit Recht die Behauptung bestätigte, dass die Herren süddeutschen Kollegen mit Unrecht nicht mit allen Kräften an der Erhaltung des Dispensierrechtes gearbeitet und die Flinte vorzeitig ins Korn geworfen haben.

Der unterzeichnete Vorsitzende, der es lebhaft bedauert, dass Krankheit ihn abhielt, zu der Mitglieder-Versammlung des preussischen Vereins und der General-Versammlung des Zentralvereins zu erscheinen, fordert alle Mitglieder des Vereins preussischer homöopathischer Ärzte auf, weiter unausgesetzt Unterschriften unter die Reichstagspetition zu sammeln, da die Verhandlungen der einzelnen Bundesregierungen sich sehr in die Länge ziehen und uns Zeit geben, unsere Agitation weiter auszuüben. Jedenfalls wird der Vorstand die schwebende Angelegenheit wachsam im Auge behalten, um zu rechter Zeit mit seinen vorbereiteten Mitteln die nötige Handhabe anzulegen.

Inzwischen ist ein erneutes Rundschreiben an sämtliche homöopathischen Ärzte Deutschlands ergangen, in welchem unser Standpunkt nochmals erörtert und zu weiterer, lebhafterer Beteiligung der Kollegen an unserm Werke aufgefordert wird.

I. A.
des Vereins preussischer homöopathischer Ärzte
Dr. Windelband, Vorsitzender.

Aus fremden Zeitschriften.

Metasyphilitische Krankheiten und Quecksilberbehandlung.

Schuster-Berlin berichtet (Jahresvers. der Ges. deutscher Nervenärzte in Dresden, 14. April 1907, Münchener Med. Wochenschrift 1907, No. 43, p. 2157) über 186 Fälle, davon 75 Tabiker, 35 Paralytiker, 76 Kranke mit zerebrospinaler Lues. 23 % waren

unbehandelt geblieben; in 17—19 % Fälle haben 3—9 Kuren stattgefunden. Bei den nicht und mangelhaft behandelten Fällen war die Zeit zwischen der Infektion und dem Ausbruch der Nervenkrankheit nicht kleiner, als in den energisch behandelten Fällen. Sch. kommt zu dem Schluss, dass ein Nutzen der Hg-Behandlung hinsichtlich der Verhütung nervöser Nachkrankheiten keinesfalls erwiesen ist.

Die Frage ist für uns Homöopathen von grosser Bedeutung, da nach der herrschenden Ansicht der Allopathen unsre Syphilitiker wohl durchweg „mangelhaft" behandelt worden sind, also besondere Chancen für die Erkrankung an metasyphilitischen Krankheiten bieten müssten. Kröner.

Die Prognose des Carcinoms. Vortrag von Prof. Dr. Broch auf dem amerikanischen Chirurgenkongress. La Semaine méd. 1807, No. 39. Arch. f. phys.-diät. Therapie, Sept. 1908, p. 268.

Interessant ist eine Statistik aus dem Massachussets-Hospital.

Alter des Krebses	Heilungen
1—6 Monate	20 %
6—12 „	16 %
1—2 Jahre	18 %
2—15 „	24 %

Vorerst sieht man aus diesen Zahlen (Ref.), dass die Ansicht, die Prognose des Krebses stehe im geraden Verhältnis mit der Frühzeitigkeit der Operation, unrichtig ist, wenigstens nicht allgemeingiltig. Ich (Ref.) stelle mir die Erklärung so vor: In den ersten Zahlen, 20 % bei Operation in den ersten 6 Monaten, kommt gegenüber den beiden nächsten Serien die relative Überlegenheit der frühzeitigen Operation in Betracht. Die 24 % Heilungen bei Spätoperation dagegen sind einfach der Ausdruck dafür, dass der Spontanverlauf einer Carcinomerkrankung sehr verschieden sein kann. Es gibt Krebse, die sehr langsam wachsen, also eine verhältnismässig günstige Prognose geben. Sie werden es auch sein, welche bei einer spätern Operation verhältnismässig gute Heilungsaussichten geben.

Ref. hat verschiedene Fälle von Brustkrebs in höherem Alter beobachtet, die sämtlich sich durch ein sehr langsames Wachstum auszeichneten. In solchen Fällen rät er auch in der Regel von der Operation ab, sicher nicht zum Schaden der Kranken. Unsre

bewährten homöopathischen Mittel werden dabei selbstverständlich zur Anwendung gezogen. Ref. Kröner.

Über Atoxylvergiftungen.

In einem Falle von sekundärer syphilitischer Nephritis, wo Hg gut vertragen wurde, verursachte Atoxyl eine solche Steigerung der Eiweissmengen, dass mit dem Mittel ausgesetzt werden musste. Spiethoff, Münch. Med. Wochenschr. 1907, p. 1503.

Hallopeau zeigte an 120 Syphilitikern, welche intermittierend mit A. behandelt wurden, dass es bei manchen syphilitischen Affektionen energischer zu wirken scheint, als Hg und Jod, dass es aber bei parasyphilitischen Affektionen (Tabes, Leukoplasie usw.) versagt. Es akkumuliert sich im Organismus, indem es Erscheinungen von Arsenikintoleranz hervorruft. Sobald diese auftreten, muss man die Behandlung unterbrechen, um sie nach etwa 14 Tagen, wenn keine Spur des Medikaments mehr im Urin ist, wieder aufzunehmen. Münch. Med. Wochenschr. 1908, p. 1660.

Derselbe (Acad. de méd. Paris, 9. Juli 1907) berichtet über einen Zufall nach Behandlung mit deutschem Atoxyl: Frau mit Alkoholneuritis wird 26 Tage nach einer strammen Kur blind. Er hat ausserdem nach Anwendung von deutschem Atoxyl noch bei zwei Kranken unangenehme Zufälle gehabt. Auf der Londoner Konferenz zur Verhütung der Schlafkrankheit wurde über 6 Fälle von Sehstörung (unter 14!) berichtet. Auch hier soll es sich nach H. vermutlich um das deutsche Präparat handeln. Münch. Med. Wochenschr. 1907, p. 1803.

Waelsch-Prag: 30jähriger Mann mit frischer Syphilis erhält 0,04 Atoxyl 3 Tage hintereinander, dann Steigerung um je 0,02. Nach 3 Wochen (0,18 Atoxyl pro Dosi) Kopfschmerzen, starke Abgeschlagenheit, Gliederschmerzen, Fieber, Augenkatarrh, Husten. Nach 3 Tagen Harnverhaltung. „Eine günstige Einwirkung auf den Verlauf der Syphilis liess sich nicht konstatieren. Es erinnerten mich im Gegenteil die Symptome der ersten Eruption der Allgemeinsyphilis an der Haut an jene ungünstig verlaufenden Syphilisfälle, die praeventiv mit Hg behandelt wurden. Die therapeutischen Erfahrungen mit Atoxyl mochten mich daher keinesfalls zu weiteren Versuchen in dieser Richtung auffordern.“ Münch. Med. Wochenschr. 1908, p. 937.

Über die interne Anwendung des Schwefels, besonders in der neuen Form der Tinctura sulfuris thio-therpenica physiologica.*)

Vortrag, gehalten von **Dr. Hartung**-Berlin 25. 6. 1908.

Der Schwefel (Sulfur) Atomgewicht 32, das Doppelte des Sauerstoffs, ist bekannt als sprödes, gelbes Element, das beim Reiben stark elektrisch wird und einen schwachen, eigentümlichen Geruch besitzt. Derselbe ist sowohl chemisch, als auch therapeutisch betrachtet, ein ausserordentlich interessantes Element. Allein schon der Umstand, welcher von chemisch-physiologischer Seite längst als Fundamentaltatsache feststeht, dass kein reines Eiweiss ohne Schwefel ist, also auch fast alle tierischen Organe Schwefel benötigen, musste schon von vornherein darauf hinweisen, dass wir in dem Schwefel einen ausserordentlich wirksamen Heilfaktor bei allen den Krankheiten besitzen müssten, bei welchen es darauf ankommt, das Eiweiss zu normalisieren.

Bereits im Altertum war der Schwefel als Heilmittel bekannt und weit verbreitet. Schon Dioscorides erwähnt den Schwefel als grosses Heilmittel und unter den Alchimisten des Mittelalters spielte der Sulfur eine grosse Rolle, obwohl die Alchimisten unter Sulfur im weiteren Sinne nicht den Schwefel, sondern ein formgebendes Prinzip (Phlegma) verstanden. Paracelsus und Geber kannten den Schwefel und seine äussere und innere Anwendung sehr wohl.

In neuerer Zeit ist der Schwefel als inneres Heilmittel fast gänzlich aus dem Arzneischatz verschwunden, es sei denn, dass die Schwefelblumen in grösserer materieller Dosis hier und da noch

---

*) Hergestellt von der chemischen Fabrik Vechelde A. G., Vechelde in Braunschweig. Vorläufig bis zum Abschluss weiterer Versuche direkt von der Fabrik zu beziehen.

als Abführmittel in Anwendung gelangt. Sonst findet in neuerer Zeit der Schwefel als Heilmittel nur äusserlich Anwendung bei den Dermatologen in Form von Pudern, Salben und Schwefelbädern. Vielfach wird auch hier der Schwefel nicht ganz rein, sondern in Vermischungen und Verbindungen z. B. in Ichtyol angewandt.

In der homöopathischen Praxis wissen wir, dass der Schwefel bereits seit 100 Jahren auf Grund genauer und sorgfältiger Arzneiprüfung zu einem unschätzbaren und wertvollen Heilmittel geworden ist, und hatte bereits Hahnemann den Wert des Sulfurs als Antipsoricum nicht hoch genug anzuschlagen gewusst. Er selbst gibt ca. 1024 Symptome für Sulfur an.

In letzter Zeit ist es das besondere Verdienst des Greifswalder Pharmakologen, Professor Dr. Hugo Schulz, den Schwefel zum Ausgang seiner pharmakologischen und chemisch-physiologischen Untersuchungen gemacht zu haben.

Höchst interessante Vergleiche über den Schwefelgehalt tierischer Gewebe veröffentlicht z. B. derselbe im 54. Band des „Archivs für die gesamte Physiologie." Wir geben hier des Interesses halber die aus den Analysen berechneten Mittelwerte des Muskelfleisches einiger Tiere wieder. Der Prozentgehalt an Schwefel beträgt:

bei der	Kuh . . .	0,8642 % S.	bei dem	Hecht . .	1,0820 % S.
„ „	Gans . .	0,9212 % S.	„ „	Hummer .	1,0915 % S.
„ dem	Damhirsch	0,9272 % S.	„ „	Fuchs . .	1,1125 % S.
„ „	Kalb . .	0,9694 % S.	„ „	Häring . .	1,2489 % S.
„ der	Katze . .	1,0112 % S.	„ der	Möwe . .	1,2816 % S.
„ dem	Schwein .	1,0477 % S.	„ dem	Barsch . .	1,3367 % S.

Der bekannte Forscher weist in Hinsicht auf den hohen Schwefelgehalt des Fleisches von Wasservögeln und Fischen ganz richtig auf die interessante Beziehung zwischen Schwefel und Hautkrankheiten hin, die darauf begründet ist, dass die jahraus, jahrein von obigem Fleisch sich nährenden Küstenbewohner Schwedens und Norwegens ausserordentlich unter Hautkrankheiten zu leiden haben und dass bei denselben die Lepra bereits endogen geworden ist.

Interessant ist ferner die Tabelle des physiologischen Schwefelgehaltes der einzelnen menschlichen gesunden Organe auf Trockensubstanz berechnet, welche wir hiermit folgen lassen:

Gehirn	0,5720 % S.	Muskel	0,8608 % S.
Testikel	0,6122 % S.	Magen	0,8812 % S.
Aorta	0,6264 % S.	Leber	0,9643 % S.
Milz	0,7797 % S.	Blase	0,9803 % S.
Herz	0,7916 % S.	Jejunum	1,0321 % S.

Demgegenüber hat Professor Schulz auch weiterhin den Schwefelgehalt der Aorta und Vena cava bei verschiedenen Krankheiten analysiert, deren Ergebnis wir hier auszugsweise wiedergeben:

Aorta.	Vena cava	Bemerkungen
0,6767 % S.	0,6879 % S.	Lungenembolie.
0,6751 % S.	0,6166 % S.	Struma.
0,6264 % S.	—	Chron. Peritonitis. Ileus.
0,6882 % S.	0,7291 % S.	Nephr. par. Junger Mann.
0,7400 % S.	0,5897 % S.	Idem. Alter Mann.
0,5865 % S.	0,6191 % S.	Puerperalfieber.
0,7205 % S.	0,5768 % S.	Chron. Enteritis.
0,8155 % S.	0,6909 % S.	Endarteritis deformans.
0,4497 % S.	0,2856 % S.	Lues.

Hieran knüpft der Gelehrte folgende Bemerkung, welche besonders wichtig erscheint gegenüber der vielbeobachteten Tatsache, dass die interne Schwefeltherapie bei tertiärer Lues sich stets von grossem Nutzen erwiesen hat und die sinnlose Anwendung der Quecksilbereinreibungen neben den Schwefelbädern, wie sie in Aachen allgemein geübt wird, kritisch beleuchtet. Schulz sagt:

„Ehe mir weiteres Material zum Vergleich zur Verfügung steht, will ich nur auf das Ergebnis der beiden, hier in letzter Reihe angeführten Analysen näher eingehen. Es ist auffallend, dass wir bei der vorletzten, trotz der Kalkablagerungen in der Aorta, von denen doch nur der mit blossem Auge sichtbare Anteil entfernt war, gleichwohl den hohen Schwefelwert zu verzeichnen haben. Vielleicht nimmt derselbe überhaupt mit dem höheren Alter zu, doch ist dies vor der Hand erst eine, vielleicht späterhin noch zu rektifizierende Vermutung. Eine ausgesprochne Abweichung von dem gewöhnlichen Befunde bildet aber die letzte Reihe. Wir sehen hier bei beiden Gefässen im Gefolge konstitutioneller Syphilis eine ganz beträchtliche Verminderung des Schwefelgehaltes. Wenn man erwägt, welche Rolle die Schwefeltherapie gerade bei der Lues spielt, so dürfte der vorliegende

Fall, trotzdem er allein dasteht, doch die Vermutung wohl nahe legen, dass der Schwefel bei Lues ein ausgesprochnes Hilfsmittel für das biologische Verhalten der erkrankten Organe sowohl, als auch des Organismus in seiner Gesamtheit darstellt. Die balneologische Erfahrung kann dieser Anschauung nur schützend zur Seite treten."

Anlehnend an die Arbeit von Professor Schultz in Greifswald können wir nicht umhin, der neueren biochemischen Untersuchungen über die Pathologie des Farbstoffwechsels und dessen Beziehungen zu Konstitutionsanomalien und Infektionskrankheiten von Dr. Diesing zu gedenken, welche über die Rolle des Schwefels namentlich in Bezug auf die Vermittlung bei der Bildung von natürlichen Farbstoffen, speziell seine Rolle bei der Gewebsatmung ein ganz neues Licht wirft. Des besonderen Interesses halber lassen wir ihn hier selbst zu Worte kommen. Derselbe sagt in seinem Buch*) folgendes:

„Der Schwefel ist von den Mineralien, die am Aufbau des menschlichen Organismus Anteil haben, das am meisten im Körper verbreitete und dementsprechend auch wichtigste. Er findet sich in 3 Hauptgruppen von Verbindungen, die in ihrer Gesamtheit fast den ganzen Bestand des menschlichen Organismus ausmachen, d. h. er ist überall verbreitet. Diese drei Gruppen von Verbindungen werden gebildet erstens von gewissen Pigmenten der äusseren Haut und der Haare, den schwefelhaltigen Melaninen, zweitens vom Hämoglobin und seinen Derivaten und drittens von den Albuminen. Diese drei Gruppen stehen in engem physiologischen Zusammenhang. Frei scheint der Schwefel im tierischen Organismus nicht vorzukommen, sondern wir finden ihn immer an grosse Atomgruppen angelagert und in so fester Verbindung, dass er nur durch biochemische Vorgänge aus einer Verbindung in die andre überführt werden kann, und auch nachdem er seine Rolle im Organismus ausgespielt hat, verlässt er ihn zum grossen Teil organisch verbunden in Form der gepaarten oder aromatischen Schwefelsäuren. Die Körper der ersten Gruppe, die schwefelhaltigen Melanine, stehen den Ammoniakderivaten nahe, ihre Zusammensetzung ist aber noch wenig

*) „Das Licht als biologischer Faktor (Eine Physiologie und Pathologie des Farbstoffwechsels)" von Dr. Ernst Diesing, Stabsarzt a. D., Freiburg und Leipzig, Speyer & Kaerner. cf. ferner Medizinische Klinik Heft 31 Seite 1194 ff.

bekannt, nur dass ihr Schwefelgehalt ein bedeutender, zum mindesten um ein mehrfaches grösserer als der Schwefelgehalt des Hämoglobins ist, ist nachgewiesen. Es sind bis zu 5% Schwefel in ihnen gefunden worden. Das Hämoglobin, dessen Atomgruppe wenigstens mit annähernder Wahrscheinlichkeit aufgestellt ist, enthält 3 Atome S, sowie 1 Atom Fe. Die Albumine enthalten in ihrer bedeutend einfacheren Atomgruppe 1 Atom S.

Der Umstand, dass sich in der Haut neben den schwefelhaltigen Melaninen ebenso grosse Mengen eisenhaltiger Pigmente, die Hämosiderine, finden, und dass das Hämoglobin in seiner hoch zusammengesetzten Atomgruppe 3 Atome Schwefel und ein Atom Eisen enthält, ohne deren hohe chemische Bindekraft diese komplizierten Gruppen garnicht zusammen treten und zusammen halten könnten, lässt uns ohne weiteres einen sehr nahen Zusammenhang zwischen den Hautpigmenten und dem Hämoglobin erkennen. Wenn wir diesen Zusammenhang aufdecken wollen, so müssen wir erst die alte Frage über den Ursprung der Farbstoffe des tierischen Organismus: Bilden sich die Farbstoffe in den chromogenen Zellen der Haut oder in den blutbereitenden Organen des Körpers, in der Milz, im Knochenmark und in den Lymphdrüsen? Sind die Hautpigmente oder das Hämoglobin das Primäre? beantworten. Aus vielen Gründen gestehe ich den Hautpigmenten die Priorität der Enstehung zu. Nur die wichtigsten möchte ich an dieser Stelle anführen: 1. sieht man in jedem Sommer sich Hautpigmente unter der Einwirkung der Sonnenstrahlen bei allen Menschen bilden, und die Hautfärbung der Menschenrassen nimmt unter derselben Einwirkung von den Polen nach dem Äquator an Intensität gleichmässig zu und 2. ist das Hämoglobin eine Verbindung eines Eiweisskörpers, des Globins, mit einem Farbstoff, dem Hämochromogen, also chemisch betrachtet ungleich komplizierter, als ein Albumin oder ein Farbstoff für sich allein. Man muss aber logischerweise den höher zusammengesetzten Körper als das Sekundäre, den einfacher als das Primäre auffassen, wenn es sich um einen durch Synthese entstandenen Körper handelt, wie das Hämoglobin doch ohne Zweifel einer ist. Damit begegnet man auch dem von den Chemikern bisher stets geäusserten Widerspruch, der darauf fusst, dass

aus einem den Ammoniakderivaten nahestehendem Körper, wie es Melanine und Hämosiderine sind, niemals ein Eiweisskörper, wie das Hämoglobin, entstehen kann. Hämoglobin ist eben ein aus Eiweiss und Farbstoff durch die chemische Bindekraft von S und Fe zusammengefügter Körper und kein einfacher Eiweisskörper. Es würde mich zu weit führen, wenn ich die aus andern Wissensgebieten sich darbietenden Gründe und Analogieen hier aufführen wollte.

Die ganz besonderen, uns erst durch die Forschungen der letzten Jahre bekannt gewordenen Kräfte der jenseits des Violetts des farbigen Spektrums liegenden chemisch wirkenden Strahlen des Sonnenlichts stellen meines Erachtens die wichtigsten der Fakten dar, die die chromogenen Zellen des Rete Malpighi zur Produktion von Pigment anregen. Die Grundlage für diesen physikalischen Vorgang liefern die durch die Säftezirkulation den Hautzellen zugeführten Mengen Schwefel und Eisen, deren hohe chemische Äquivalenz sie für einen solchen chemisch - physikalischen Vorgang geeignet machen. Aus dem Eisen bauen sich die Hämosiderine, aus dem Schwefel die Melanine auf.

Nach der bisher geltenden Anschauung ist das Eisen quasi das Transportmittel für den Sauerstoff. Das ist nicht in vollem Umfange richtig. Das Eisen ist in erster Linie Transportmittel der Hämosiderine, dann des Hämoglobins und erst durch dessen Vermittlung und Unterstützung von den drei im Hämoglobin enthaltenen Atomen Schwefel das Transportmittel des Sauerstoffs. Die Hämosiderine sind also die zur Überführung aus der Haut in das Blut bereit gestellten Farbstoffe, während die Melanine die mit Hilfe der chemischen Bindekraft des Schwefels aufgespeicherten Farbstoffe darstellen. Ist Eisen Transportmittel, so ist Schwefel Speicherungsmittel der Farbstoffe. Das eine solche Wechselbeziehung zwischen Eisen und Schwefel besteht, hat man schon früher geahnt, aber nicht richtig erkannt. So bestreitet Bunge ganz richtig die Wahrscheinlichkeit oder Möglichkeit eines synthetischen Prozesses derart, dass der Körper das anorganische Eisen und Eiweisshämoglobin aufzubauen vermag und bezeichnet die günstige Einwirkung der Eisenpräparate auf das Eisengehalt des Blutes als eine

nur indirekte, insofern sie nämlich die Schwefelwasserstoffe im Darmkanal binden und dadurch das in resorptionsfähigen Eiweissverbindungen befindliche Eisen vor der Ausscheidung als Schwefeleisen schützen sollen. Über die genaueren Vorgänge beim Zusammentritt von Hämosiderinen und Globin zur Bildung von Hämoglobin habe ich durch eine Untersuchung des im Blutserum enthaltenen Farbstoffes Klarheit geschaffen. Aus einem grösseren Quantum Rinderblut, das sich durch einen besonders hohen Gehalt an Serumfarbstoffen auszeichnete, gelang es mir durch Auflösen des eingetrockneten Serums in Normal-Natronlauge und durch Ausschütteln mit Äther den Farbstoff in genügender Menge, wenn auch nicht frei von Fett, zu erhalten. Eine mikro-chemische Untersuchung dieses Farbstoffes ergab das Vorhandensein nicht unbeträchtlicher Mengen von Calcium in ihm, dagegen war er durchaus frei von Schwefel. Das Nebeneinandergehen beider Metalle weist uns mit zwingender Notwendigkeit auf das Knochenmark, die Bildung der jungen Blutzellen hin, und damit ist der Weg, den die Hämosiderine zu nehmen haben, um an die jungen Blutzellen zu gelangen, offenbar. Dieser Weg führt also aus den chromogenen Zellen des Rete Malpighi durch die Saftspalten der Kutis und des subkutanen Bindegewebes in das Blutserum. Aus diesem werden die eisenhaltigen Farbstoffe neben den Kalksalzen durch die eigenartigen Zellkomplexe des Knochenmarkes gewissermassen abfiltriert, die Hämosiderine treten an die jungen Blutzellen heran, während die Kalksalze zur Knochenbildung verwandt werden. Über den Chemismus dieser Vorgänge etwas auszusagen, ist bei dem heutigen Stand unsrer biochemischen Kenntnisse unendlich schwierig, aber eine Betrachtung dieser Atomgruppen, des Albumins und des Hämoglobins, so schwankend auch in dieser Hinsicht die Zahlenangaben der Autoren sind, kann uns wenigstens zur Aufstellung einer nicht unwahrscheinlichen Hypothese führen. Die Konstitutionsformel der Eiweisse:

$$C\ 52,7—54,7,\quad H\ 6,9—7,3,\quad N\ 15,4—16,5,\quad S\ 0,8—1,6$$
$$O\ 10,9—23,5,$$

ergibt bei 10—12facher Polymerisation unter Zutritt von Wasserstoffen und Hämosiderin. und Abstossung einiger



Atome Schwefel annähernd die als wahrscheinlich aufgestellte Konstitutionsformel des Hämoglobins:

$$C\ 636 \quad H\ 1025 \quad N\ 164 \quad Fe\ S\ 3 \quad O\ 189.$$

Ferner spricht die Tatsache, dass die Körperfette mit grosser Begierde die organischen Farbstoffe an sich reissen, und dass man die Liprochrome, zu denen auch der Serumfarbstoff gehört, auf keine Weise frei von Fett erhalten kann, dafür, dass im Knochenmark die Zerlegung des Serumfarbstoffes in seine Komponenten, eisenhaltiger Farbstoff, Kalksalze und Fett, vor sich geht, denn so erklärt sich auch in sehr einfacher Weise der Reichtum des Knochenmarks an Fett.

Aber die chromogenen Zellen des Rete Malpighi liefern nicht nur die für das Blut erforderlichen Farbstoffe, auch die in der Oberhaut des Menschen in grösserer oder geringerer Menge abgelagerten Farbstoffe entstammen ihm. Wenn unter der Einwirkung der Sonnenstrahlen zu viel Farbstoff von den chromogenen Zellen produziert wird, findet gewissermassen eine Rückstauung nach der Körperperipherie statt, die zugleich einen selbstregulatorischen Vorgang darstellt, insofern nämlich die mehrfachen Schichten pigmentierter Zellen, die den Überschuss von Farbstoffen aufgenommen haben, einen wirksamen Schutz gegen die weitere Einwirkung der Sonnenstrahlen bilden. Auch pathologisch kommen ja auch solche Rückstauungen von Farbstoffen häufig vor, wie z. B. bei Morbus Addisonii, Acanthosis nigricans, Melaninkachexie, Arsenmelanose, Chloasma uterinum usw. Schon aus diesen wenigen Beispielen kann man die eminente Wichtigkeit einer Klärung dieser Verhältnisse sehen. Für eine grosse Reihe pathologischer Zustände sind bedeutsame Schlüsse aus der genaueren Kenntnis des Farbenstoffwechsels zu ziehen. Ich erinnere nur an die essentiellen Blutkrankheiten Anämie, Chlorose, Leukämie, Pseudoleukämie, die mit Ikterus einhergehenden Leberkrankheiten, vieler Infektionskrankheiten, wie Malaria, Gelbfieber, Lepra, Tuberkulose und die Kachexieen, bei denen allen Rückstauungen von Farbstoffen nach der Haut oder Pigmentschwund beobachtet werden. Empirisch hat man auch schon seit langen Zeiten vielerlei Massnahmen

getroffen, um den Farbstoffwechsel zu beeinflussen, insbesondre suchte man eine vermehrte Hämoglobinbildung anzuregen. Dazu gehören die meisten Badekuren, Aufenthalt an der See oder im Gebirge, Darreichung von Eisen, Arsen oder Schwefel und neuerdings Luft- und Sonnenbäder und die gesamte Lichttherapie."

Im weiteren Verlauf seiner Untersuchungen fasst Diesing seine Erfahrungen über die Vorteile der internen Schwefelbehandlung bei syphilitischen Erkrankungen in folgenden Sätzen zusammen:

1. Vermeidung der Stomatitis und der neurasthenischen Erscheinungen.
2. Mobilisierung und Vernichtung der in den inneren Organen zurückgehaltenen Parasiten.
3. Vermeidung der Anhäufung von Quecksilber in den Geweben des Patienten.
4. Schnelle Entfernung des Quecksilbers, wenn es Vergiftungserscheinungen hervorruft, und nach beendeter Kur.
5. Langdauernde Wirkung der Kur auf die Produkte des tertiären Stadiums der Krankheit.
6. Hintanhaltung der metasyphilitischen Erkrankung der Zentralorgane, der Tabes dorsalis und der Paralysis progressiva.

Was nun ferner die Ausscheidung des intern zugeführten Schwefels (rein oder in Form von Eiweiss) anbelangt, so wissen wir, dass der Schwefel sowohl in neutraler als auch in saurer d. h. oxydierter Form ausgeschieden wird, und zwar erscheinen ca. 80% von dem Schwefel des Nahrungseiweisses in Form der höchsten Oxydationsstoffe (der Schwefelsäuren) unter normalen Verhältnissen im Harn wieder. Die Schwefelsäure ist hierbei an die basischen Salze, welche mit jeder animalischen und vegetabilischen Nahrung aufgenommen werden, gebunden.

Während der oxydierte Schwefel, das Produkt des Eiweisszerfalles, hauptsächlich durch den Harn ausgeschieden wird, vollzieht sich die Ausscheidung des nicht völlig oxydierten Schwefels durch die Tätigkeit der Leber in der Produktion der Galle. Die Leber ist imstande, den Schwefel in organische Verbindungen überzuführen. Nach Untersuchungen von Professor Schulz, Gorup-Besanez, Jakobsen, Socoloff und andern enthält die Galle im Mittel 1,2—1,67% Schwefel.

Die Untersuchungen von Beck und Benedikt (erschienen im

„Archiv für die gesamte Physiologie des Menschen" von Pflueger, 54. Band) über den Einfluss der Muskelarbeit auf die Schwefelausscheidung ergaben das Resultat, dass der grössere Teil des aus dem Eiweisszerfall herrührenden Schwefels in Form von Schwefelsäure durch den Harn ausgeschieden wird, während der geringere Teil durch die Tätigkeit der Leber auf dem Wege der Synthese in spezialisierte organische Verbindungen, Taurin pp. übergeführt wird und durch den Darm zur Ausscheidung gelangt, wobei konstatiert wurde, dass die Ausscheidung des nicht oxydierten Schwefels in der Galle immer erst 2—3 Tage später, als im Harn erfolgt.

Wenn angesichts der eben erwähnten chemischen und physiologischen Tatsachen erwiesen ist, dass der Schwefel für den Ersatz des abgebauten Eiweisses und für den inneren Stoffwechsel von eminenter Wichtigkeit ist, so hat die Erfahrung bei interner Therapie bis jetzt das Resultat gezeitigt, dass die pharmakodynamische Wirkung des Schwefels nur dann in den Vordergrund tritt, wenn dieselbe in äusserst feiner quasi molekularer Zerteilung als reine Schwefelwirkung auftreten kann. Es ist entschieden zu vermeiden, dass der Schwefel in Form von Schwefelwasserstoff in die Blutbahn gelangt, da er dann als giftiges Gas zu stark reduzierende Wirkung auf das Hämoglobin des Blutes entfaltet und einen der reinen Schwefelwirkung ganz entgegengesetzten Effekt ausübt.

In chemischer Hinsicht ist hier eine eigenartige Eigenschaft des Schwefels, den Sauerstoff, O, zu vertreten und sich mit Kohlenwasserstoff zu paaren, anscheinend für die innere Therapie von grosser Wichtigkeit.

Wir wissen, dass es möglich ist, geschwefelten Alkohol und geschwefelte Ätherarten herzustellen und zwar vertritt ein Atom Schwefel ein Atom Sauerstoff.

Die Thioalkohole, $C_nH_{2n+1}SH$, auch Mercaptane oder Alkylsulfhydrate genannnt, z. B. C_2H_5SH, Mercaptan (Aethanthiol) haben den chemischen Charakter einer schwachen Säure und sind imstande, Salze „Mercaptide" zu bilden zumal mit Quecksilberoxyd.

Die Thioäther $(C_nH_{2n+1})_2S$, auch als Alkylsulfide bezeichnet, z. B. $(C_2H_5)_2S$, Äthylsulfid, (Äthan-thio-äthan) sind hingegen neutrale flüchtige Flüssigkeiten ohne Säurecharakter.

Beide Klassen von Verbindungen können auch abgeleitet gedacht werden vom Schwefelwasserstoff ab, durch Ersetzung entweder

eines oder beider Wasserstoffatome gegen Alkoholradikale, wie man in ähnlicher Weise Alkohol und Äther vom Wasser ableitet.

$$\frac{H}{H}S \quad \frac{C_2H_5}{H}S \quad \frac{C_2H_5}{C_2H_5}S$$

Grade diese eigenartige Eigenschaft des Schwefels, sich mit Kohlenwasserstoff zu verbinden und den Sauerstoff zu ersetzen, macht ihn zu einem so mächtigen Heilfaktor einerseits bei Krankheiten und Konstitutionsanomalien, bei welchen S molekular O vertreten kann (verringerte interne Gewebsatmung) und andernteils bei Metallvergiftungen, wo S nach Verbindung mit Kohlenwasserstoff sich an Metalle und Metalloide anlagert und auf diese Weise den Organismus zu entgiften imstande ist.

Professor Schulz hat sich bei seinen Prüfungen über die Wirkung des Schwefels sowohl der Milchzuckerverreibung, als auch der Schwefeltinktur, Tinctura sulfuris, bedient, welche er folgendermassen darstellt:

„Man bringt in einen Glaskolben etwa einen Liter absoluten Alkohol und fügt einige Gramm Sulfur präcipitatum zu. Dann setzt man einen Rückflusskühler auf und lässt den Alkohol mit dem Schwefel etwa eine Stunde lang auf dem Wasserbade stehen. Dabei sieht man, wie sich der Schwefel langsam im Alkohol löst.

Ist ein ersichtlicher Anteil in Lösung gegangen, so setzt man den Kolben ab und mit einem Kork verschlossen beiseite. Bei dem nun erfolgenden Abkühlen scheidet sich eine Menge des gelösten Schwefels in Gestalt oft sehr schöner Kristalle wieder aus. Über ihnen steht die klare, farblose, mit Schwefel gesättigte Lösung. Giesst man sie zum weiteren Gebrauche ab und untersucht sie etwas näher, so findet man, dass sie garnicht nach Schwefel oder irgend einer flüchtigen Schwefelverbindung riecht. Ihr Geschmack ist deutlich weniger brennend, wie der des reinen Alkohols und erinnert nur leicht an den eigenartigen Geschmack sehr stark verdünnten Schwefelwassers. Giesst man von dieser Tinktur etwas in Wasser, so trübt sich dieses ganz leicht milchig, eine Folge der Ausscheidung des gelöst gewesenen Schwefels. Diese sehr einfache Reaktion genügt eigentlich schon zum Nachweise, dass wirklich Schwefel in Lösung gegangen war.

Diese Darstellungsweise ist etwas verschieden von derjenigen, wie sie im deutschen homöopathischen Arzneibuch des Apothekervereins angegeben wird, und zwar ist meines Erachtens die Vorschrift des homöopathischen Arzneibuches schlechter, als die von Professor Schulz angegebene, insofern, als in heissem Alkohol viel mehr Schwefel gelöst wird, als im kalten.

Professor Schulz gibt an, dass in 100 gr seiner Tinktura Sulphuris ungefähr 0,035 gr (35 Centigramm) Schwefel enthalten sind.

Wie bereits angegeben, ist der Nachweis des Schwefels dem blossen Auge schon dadurch sichtbar zu machen, dass man von der schwefelhaltigen Tinktur einige Tropfen in Wasser giesst, wobei eine bläulich weisse Trübung auftritt.

Den Nachweis des Schwefels kann man fernerhin sehr leicht auch auf folgende Weise ausführen, indem man einigen Tropfen der Schwefeltinktur 10—15 ccm Wasser zufügt, das Wasser leicht mit Salzsäure oder Schwefelsäure ansäuert, ein Stückchen chemisch reines Zink auf den Boden des Reagensglases wirft und alsdann ein Blatt Bleireagenspapier auf die Öffnung des Reagensglases legt und die Reaktion nun sich selbst überlässt."

Es wird nicht lange dauern, so zeigt sich eine Entwickelung von nascierendem Wasserstoff, welcher sich mit dem Schwefel, H_2S, verbindet, wodurch wiederum im Reagenspapier schwarzes Schwefelblei entsteht, welches das darüber gelegte Reagenspapier schwärzt. Aus der Intensität der Schwärzung kann man die Menge schätzungsweise bestimmen.

Interessant ist es nun, dass nach Versuchen des Chemikers Dir. Matzka sich herausgestellt hat, dass die Urtinktur des Sulfur, bezw. die Schulz'sche Sulfurtinktur in fast allen hellen Flaschen mit der Zeit ihren Schwefelgehalt abgibt, sobald das Licht auf dieselbe fällt.

Angestellte Proben mit Bleipapier innerhalb 6stündiger Belichtung bei verschiedenen Gläsern zeigen zur Genüge, wie stark die Schwefelabgabe in den verschiedenen Gläsern ist. Wenn wir also eine Urtinktur potenzieren, so wäre es Pflicht, sich vorher zu überzeugen, wie alt dieselbe ist, ob sie im Licht gestanden hat und ob sie auch ihren gehörigen Schwefelgehalt besitzt, da hiervon abhängig auch die Arzneiwirkung verschieden sein wird.

Nach dieser Feststellung hat Herr Matzka versucht, den Schwefel in eine einwandsfreie Lösungsform zu bringen, und ist es ihm gelungen, in terpenhaltigem Alkohol ein solches Lösungsmittel zu finden. Diese von der chemischen Fabrik Vechelde A. G. in Braunschweig hergestellte Tinktur (Tinctura Thioterpenica physiologica) besitzt vor den eben erwähnten Urtinkturen den Vorzug.

1. den Schwefel in bedeutend höherem Grade zu lösen, als derselbe in der homöopathischen Urtinktur gelöst ist, und 2. dass diese Tinktur (Tinctura Thioterpenica physiologica) den Schwefel selbst nach monatelangem Stehen nicht abscheidet, wie analytische Kontrollversuche ergeben haben. Durch Eindampfen der Lösung erhält man absolut chemisch reinen Schwefel in wunderbar schönen Kristallen.

Vergleichen wir mikroskopisch den in Wasser ausgefällten Niederschlag, so zeigt sich bei der alkoholischen Urtinktur eine unendliche Verteilung kleinster in molekularer Bewegung befindlicher, winziger, gering das Licht brechender Kügelchen. Bei der Tinctura thioterpenica lässt dieselbe mikroskopische Vergrösserung noch keine Corpuscula erkennen.

Von der Annahme ausgehend, dass vielleicht in dieser Form der Lösung der Schwefel innerhalb der Zellen in viel feinerer Verteilung durch Zuhilfenahme der Kohlenwasserstoffe von Einfluss auf den intrazellulären Stoffwechsel sein kann, habe ich mit Herrn Kollegen Gisevius obiges Präparat bei einzelnen Erkrankungen, wie sie in dem Prüfungsbild des Schwefels enthalten sind, angewandt, und glaube zu der Überzeugung berechtigt zu sein, dass wir mit dem eben erwähnten Mittel eine stärkere pharmakodynamische Einwirkung beobachtet haben, als unter gleichen Verhältnissen mit einer Milchzuckerverreibung oder einer rein alkoholischen Sulfursolution zu beobachten war.

Hahnemann führt wie bereits erwähnt in den „Chronischen Krankheiten“ Band 4, allein 1024 Schwefelsymptome an. Es würde zu weit führen, auf die Symptomatologie hier näher einzugehen, ich will nur betonen, das erfahrungsgemäss der Schwefel bekanntermassen bei interner Darreichung wirkt:

1. auf die äussere Haut (chronischen Ekzemen mit trockner Abschuppung oder fibrinösen Exsudaten mit Krustenbildung, häufigem Jucken, skrophulösen Ekzemen, Hautschrunden bei Wundwerden der Kinder, Psoriasis, Acne, Pigmentanomalieen pp.).

2. auf die Schleimhäute und serösen Häute, namentlich dann, wenn die Bildung eines Exsudates oder bei den Schleimhäuten eine fibrinöse oder eitrige Absonderung eingetreten ist, cf. Erkrankungen der Lunge, der Bronchien, des Magens und der Darmschleimhäute.

3. betrachtete Hahnemann den Schwefel als Hauptrepräsentant bei Psorakonstitution, welche durchschnittlich gleichbedeutend ist der Grauvogl'schen carbonitrogenen Körperkonstitution, ferner bei Skrophulose etc.

4. bei Erkrankungen des Blutgefässsystems, venösen Stauungen, Hämorrhoiden, Pfortaderstockungen etc.

5. bei konstitutioneller Lues und den sogenannten metasyphilitischen Erkrankungen, welche sich mit den bereits oben von Dr. Diesing angegebenen Indikationen decken.

Über einzelne Krankheiten wird Herr Kollege Gisevius in folgendem selbst berichten.

Tinctura sulfuris thio-therpenica ein neues Schwefelpräparat.

Korreferat in der Vereinssitzung vom 25. 6. 08.

Von **Dr. Gisevius** jun.

M. H. Historisch möchte ich zunächst vorausschicken, dass mir das Präparat in der Homöopathie einen mehr oder weniger verwandten Vorläufer gehabt zu haben scheint; es ist dies eine Darstellung Deventers, der Sulfur, wie Jod und einige andere Mittel in Schwefelkohlenstoff löste.

Ich bin Herrn Hartung zu grossem Danke verpflichtet, dass er mir das Mittel zugänglich gemacht hat.

Die folgende kleine Kasuistik betreffend, so es nicht die Zahl der Erfolge, die bei der kurzen Beobachtungszeit nur gering sein konnte, sondern die Sicherheit und Schnelligkeit derselben, die mich dazu bestimmt hat, das Mittel angelegentlichst zur Nachprüfung zu empfehlen. Handelt es sich doch darum festzustellen, ob die Wirkung des Mittels neben oder sogar über die unserer alten, treuen, erprobten Tinctura sulfuris gestellt werden soll.

Die Indikationen im allgemeinen betreffend, so sind sie ganz die des Sulfurs überhaupt; selbst der begeistertste und konservativste Hahnemannianer, zu denen ich mich selbst gern zählen möchte, braucht keine Gewissensbisse zu haben, das Präparat nach den klassischen Sulfur-Prüfungen anzuwenden, ebensowenig wie die kolloidalen Darstellungen der Metalle.

Die folgenden Fälle entbehren jeder klinischen Feinheit; aber gerade die nackte Derbheit der 3 Glieder, Diagnose, Mittel, Erfolg, sollen für die starke Struktur des Präparates sprechen; der Mangel feiner symptomatischer Indikationen ist es ja, der den Homöopathen in Verzweiflung bringt, hier ist Sulfur th.-th. oft der Retter.

Den breitesten Raum nehmen, wie bei einem Sulfur-Präparat naturgemäss, ein die Hautkrankheiten.

Ekzeme: 1. Mädchen von 19 Jahren. Eczema herpetiforme. Beiderseits intensive Blepharitis und Konjunktivitis. Seit fast Jahresfrist, viel auch äusserlich behandelt. Nach 4 wöchentlichem Gebrauch von Sulfur th.-th. 1. sind die Augen fast ganz geheilt, die Haut ist blass und juckt nur noch wenig.

2. Eczema madidans beiderseits hinter den Ohren bis weit in die behaarte Kopfhaut und im Meatus auditorius externus. Psorin 30. Nach 4 Wochen Ekzem sehr ausgebreitet. Periode unregelmässig. Viel Zahnschmerzen und Caries. Vinca ø. Nach 4 Wochen idem. Sulfur th.-th. 1. Nach 4 Wochen alles heil.

3. Eczema siccum meatus auditor. extr. duplex. 49jähriger hochgestellter Jurist. Leidet seit Kindheit an genannter Affektion. Geschwister gleichfalls. Neurastheniker. Zeitweise Migräne. Das Leiden geht einher mit einer hochgradigen Schwellung des äusseren Gehörgangs; das Gehör ist so beeinträchtigt, dass alle 14 Tage ein Spezialist den Gang mit einer Höllensteinlösung beearbeiten muss. Der Befund ergibt das Vorhandensein winziger, silberfarbiger Schuppchen und eine hochgradige Verengerung des Gehörganges. G. Sch. Fl. Spr. beiderseits 3 m.

Patient ist wegen des zu erwartenden Erfolges mehr als skeptisch, der Arzt aus guten Gründen dito. Sulfur th.-th. 1. — Nach 8wöchigem Gebrauch ist von der Affektion nichts mehr zu sehen, Gehör normal, lokale Behandlung aufgegeben. Patient ist ganz erschüttert und so erweicht, dass er sogar die Petition unterschreibt.

3a: Eczema seborrhoicum bei Mädchen von 22 Jahren. Nase,

Gesicht stark gerötet. Nase brennt. Sulfur th.-th. 1 beseitigt das längere Jahre bestehende Leiden in 3 Wochen.

3b: Eczema nuchae im Anschluss an ein Ekzem der Tibia herrührend von einer alten nicht heilenden Wunde. Das enorme Jucken seit 1 Jahr brachte den 81järigen Kranken zur Verzweiflung. Die Heilung vollendete sich auf Sulf. th.-th. 1 innerhalb von 8 Wochen. —

Acne: 4. 13jähriger Knabe, auf der Stirn besonders enorme Knoten, an den abgeheilten Stellen tiefe Narben. Nase verstopft. Äusserlich Krankenheiler Seife. Hepar 2. — Nach 4 Wochen idem. Sulfur 30., äusserlich Schwefelblüte. — Nach 4 Wochen etwas Fortschritt. Nase etwas freier. Sulfur th.-th. 1. Nach 4 Wochen ausgezeichnete Besserung, Affektion fast beseitigt.

5. 25jähriger Jurist erster Familie. Stirn und Schläfen starke Acne. Jahrlang von ersten Hautärzten behandelt. Kein Effekt. Sulfur th.-th. ø lässt in 3 Wochen das Leiden bis auf wenige Reste an der Haargrenze verschwinden, die allerdings mit einer Schälpaste beseitigt werden müssen.

Psoriasis: 6. Knabe von 9 Jahren. Seit 4 Jahren über den ganzen Körper in enorm ausgedehnten, dicken, schilfernden Kreisen. Alles mögliche geschehen.

Sulfur th.-th. ø. — Nach 4 wöchentlichen Gebrauch schmelzen sie dahin wie Butter an der Sonne. — Nach 3 Monaten völlig beseitigt.

7. 20jähriges Mädchen. Seit 8 Jahren besonders auf dem behaarten Kopf. Sulf. th.-th. 1. Nach 3 Wochen enorme Besserung, besonders auch auf dem Haarkopf, das Haar geht nicht mehr aus. (Poliklinik).

8. Frau von 24 Jahren. Über den ganzen Körper enorm grosse, dicke, schilfernde Kreise. Massenhaft geschmiert und Arsen genommen. Muss Atteste schreiben, weil Mann und Arbeitgeber sie perhorrescieren. Unruhe. Kal. brom. 2. Nach 3 Wochen idem. Sulfur 13. Nach 3 Wochen idem. Sulfur 1. Nach 3 Wochen idem reit., etwas besser nach 3 Wochen. Sulf. th.-th. 1. — Nach 3 Wochen beseitigt.

In diesen 8 Fällen schien mir insgesamt die Wirkung des Mittels sehr nützlich. Fall 3 ist entschieden bemerkenswert. Derartig eingewurzelte, alte, auf so räumlich entlegenen Stellen mit sehr trägem Stoffwechsel bieten recht schlechte Heilungsaussichten; ich bin fest überzeugt, ohne Sulf. th.-th. bei der Ungeduld

und Voreingenommenheit des Patienten sehr schlecht abgeschnitten zu haben.

Auch die Acne bildet oft eine heikle Aufgabe und beide Fälle lagen recht schwierig.

Über die Psoriasis brauche ich nichts zu sagen. Arsen., Arsen. jod., Cinnabaris, bisweilen auch Graphit, Hepar, Sepia leisten oft Erfreuliches und Tinctura sulfuris, oft auch Sulfur 30 heilen viele Fälle dieser schauderhaften Krankheit, wie auch in Fall 7 Sulfur 1 schon hübsch vorgebahnt hatte; ich will wahrlich unser bisheriges Sulfur-Präparat nicht schlecht machen, aber Wirkungen, wie diese, habe ich von ihm nicht gesehen.

Scrophulose: Fälle 8—11 mit Schwellungen der Nasenmuscheln, der Nasen-Rachenmandeln, eitrig-grünem Auswurf, Otitis media catarrhalis, ewigem Schnupfen, Blepharitis, Hordeola habe ich unter Mitgebrauch von lokalen Hydrastis-Glyzerin-Spülungen oder Camphora 2 d. trit. oder Sanguinaria 1 d. trit. Einpulverungen überraschend schnell durch Sulf. th.-th. heilen sehen.

In mehreren Fällen vom Typus des

Fall 12 mit leichtem Ekzem der Ohrmuscheln, leiser Heiserkeit, etwas Auswurf, Pharyngitis, alter Otitis media, Laryngitis, leicht geröteten Stimmbändern, leistete das Mittel Vorzügliches.

Lues: 13. Mädchen 11 Jahr alt. Grossvater starb mit 43 Jahren an Leber- und Darmkrebs. Onkel mit 45 Jahren. Vater hatte 6 Jahre vor der Ehe Lues. Schmierkuren. Dann keine Symptome mehr. Erstes Kind totfaul. Zweites Patientin. Die folgenden Kinder gesund.

Mit ½ Jahr „Hautausschlag“, behandelt mit Sublimat und Kalomel. Mit 4 Jahren Iritis. Seit 1½ Jahren in meiner Behandlung wegen Caries der Nase mit Perforation des harten Gaumens und enormer Ozaena. Sehr sorgfältige homöopathische Behandlung besserte das Nasenleiden erheblich. Allein trotz schliesslich angewendeter Schmierkur und sonstigen erdenklichen therapeutischen Bestrebungen bildete sich im oberen Drittel der r. Tibia ein Gumma, welches sich zu einem handflächengrossen Loch ausbreitete und die Tibia auf ca. 10 cm völlig blosslegte. Am 12. 5. 08 wurde zum ersten Male Sulfur th.-th. ø gegeben, äusserlich Verband mit Arnica-Glyzerin. 18. 5. auffällig fortschreitende Besserung, der Knochen umkleidet sich mit Granulationen, 1. 6. das Gumma am Unterschenkel ist um die Hälfte kleiner. An der Nase wird

der untere nekrotische Teil der Voma entfernt, es präsentiert sich eine tadellos granulierende Wundfläche ohne jeden Gestank. reit.

Als vorletzten Fall ein 13 jähriges Kind mit Taenia und 3 erfolglosen Kuren. Bei Zusatz von verunreinigter Salpetersäure ein grün-roter Ring, wie meist bei noch vorhandenen Würmern. Bei Gebrauch von Ichthyol 2., Filix. 1., Sulfur ø gingen andauernd Glieder ab. Seit Sulfur th.-th ø angewendet wurde, keine Glieder, Urin frei.

Ich weiss, dass die Herren zumeist dem rein Hahnemannschen Standpunkt der konstitutionellen Bandwurmkuren mehr wie skeptisch gegenüberstehen; sehr verständlich will ja auch ein so reiner Hahnemannianer, wie Jahr, nichts davon wissen, so dass die meisten modernen Homöopathen den homöopathischen Mitteln bei Würmern nur mehr einen palliativen Einfluss zubilligen.

Aus mehreren Gründen ist mir nun gerade dieser alte Hahnemannsche Standpunkt einleuchtend und interessant. Ich glaube in mehreren Fällen nach gut gelungenen Konstitutionskuren, ohne Rücksicht auf den Parasiten, diesen verschwinden gesehen zu haben, worüber ich an anderer Stelle berichten werde.

Der letzte Fall spielt sich auch in dieser Gegend ab: Knabe von 12 Jahren. Seit immer Enuresis diurna et nocturna, sowie unfreiwilliger Abgang des meist ganz harten Stuhles, sowie Ekzem auch der Handflächen nebst Furunkulose.

Genaueste homöopathische Behandlung mit Belladonna, Plantago, Ferrum phosphoricum war frustra. Nur Aloë besserte vorübergehend den Kotabgang.

Durch Sulfur 30. hörte die Enuresis fast ganz auf. Die Faeces involuntariae bestanden fort.

Sulfur th.-th. 1.

Nach 4 Wochen Bericht: „Nach Verabredung melde ich, dass dem Jungen die Medizin sehr gut bekommen ist; nach dem Einnehmen haben die Beschmutzungen fast sofort aufgehört. Er merkt es vorher und kann zurückhalten.“

Die interessanteste Wirkung des mächtigen Mittels kann hier nur angedeutet werden: Bei einer Reihe schwerer chronischer Krankheiten traten sofort nach Eingeben desselben enorme Reaktionserscheinungen auf; besonders bei Phthisen war die Wirkung wie die grosser Tuberkulingaben: Fieber bis über 40°, Pleuri-

tiden, massenhafter Auswurf. Einen besonders wichtigen Fall eines schweren chronischen Leidens sah ich bei Schwarz im Krankenhause.

Hier zeigt sich die Richtigkeit des alten homöopathischen Satzes der Reaktion erzeugenden Kraft des Schwefels im hellsten Licht.

N. B. Nachdem zwischen Niederschrift und Veröffentlichung eine längere Zeit verflossen, kann ich aus weiterer Erfahrung die enorme Wirkung des Sulfur th.-th. ø bei Syphilis, auch neben andern, besonders Hg-Präparaten, ferner bei Gonorrhö und Psoriasis nur immer rühmend hervorheben.

Gonorrhoe.

Vortrag gehalten auf der Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins zu Wiesbaden, 1908, 10. August, von Dr. med. **Erich Eckert.**

Meine Herren! Die Kenntnis und Behandlung des Trippers ist uralt, älter jedenfalls, als die der übrigen venerischen Erkrankungen, ulcus molle und Syphilis. Schon im alten Testament finden sich auf diese Krankheit beziehende Stellen; in Pompeji hat man Bougies ausgegraben, die zur Behandlung von Strikturen dienten — und die medizinischen Schriften des Mittelalters geben schon ein recht gutes Bild der Gonorrhoe und ihrer Komplikationen. Als im letzten Jahrzehnt des 15ten Jahrhunderts die grosse Syphilisepidemie über Europa hereinbrach, entstand eine neue Lehre über die Natur der venerischen Erkrankungen, die sog. Identitätslehre, d. h. die Lehre, dass die venerischen Krankheiten eine gemeinsame Ursache haben, im Grunde also identisch seien.

Erst 1767 hat dann der englische Chirurg Balfour Tripper und Syphilis als 2 verschiedene Krankheiten auffassen und erkennen gelehrt. Freilich liess die Autorität seines berühmten Zeitgenossen Hunter, der Anhänger der Identitätslehre war, seine Ansicht nicht durchdringen.

In Deutschland haben Männer wie Authenrieth, Ritter,

Schönlein die Gonorrhoe von der Syphilis getrennt. Sie schufen auch zuerst den Begriff der Tripperseuche d. i. Auffassung des Trippers als einer konstitutionellen Erkrankung. Neuerdings hat bekanntlich — sehr zu unrecht — die herrschende Schule diesen Begriff wieder fallen gelassen. Schönlein ist Zeitgenosse Hahnemanns. So finden wir bei unserm Altmeister die Auffassung seines Zeitgenossen wieder, was die Pathogenese der Krankheit anlangt.

Hahnemann stellte die sykotische d. i. Tripperkonstitution auf und machte sie zu einer der drei Grundsäulen der Entstehungsursachen der chronischen Krankheiten. Über die konstitutionelle Auffassung und Behandlung wird mein Korreferent Gisevius, unserm Übereinkommen gemäss, Ihnen ausführlich berichten. Lassen Sie mich, meine Herren, zu dem Bilde der akuten Gonorrhoe und ihrer Komplikationen zunächst übergehn.

Im Jahre 1879 entdeckte Neisser-Breslau den nach ihm benannten Gonokokkus als Erreger der Gonorrhoe. Ohne Gonokokkus keine echte Gonorrhoe. Dieser Satz bildet das Fundament für Diagnose, Behandlung und Heilung der Krankheit für den modernen Arzt der herrschenden Schule. Aber auch der moderne Homöopath darf nicht an dieser wissenschaftlichen Errungenschaft vorübergehn. Auch er sollte, vielleicht mehr, als es bisher in den meisten Fällen geschah und noch geschieht, die praktische Nutzanwendung ziehen. Niemand sollte einen Gonorrhoiker aus der Behandlung entlassen, niemand den Heiratskonsens geben, ehe er nicht das absolute Fehlen von Gonokokken konstatiert hat.

Ich wüsste ausser der Kenntnis des Tuberkelbazillus keinen zweiten Krankheitserreger aus dem Reiche der Schizomyceten, dessen Kenntnis von soviel Wichtigkeit grade für den Praktiker ist, wie die des Gonokokkus. Dabei ist seine Erkennung so ungeheuer einfach und wenig Zeit raubend. Jeder Arzt, der im Besitze eines mit Ölimmersion versehenen Mikroskopes ist, kann in einer Minute sich den diagnostischen Nachweis erbringen. Platinöse, Löffler's Methylenblau und Objektträger bilden das ganze Zubehör. Man glüht diese Öse aus und streicht über die männliche resp. weibliche Urethralöffnung. Bei sehr geringem Ausfluss lässt man einige ccm harnen und fischt einen Urethralfaden. Nun verstreicht man das Objekt über den Objektträger, zieht diesen einige Mal durch die Flammen, bis er trocken ist. Jetzt färbt man mit Methylenblau, zieht dieses drei Mal durch die Flamme

bis zum Dampfen (nicht aufkochen!). Folgt Abspülen mit Aqua destillata und Trocknen mit Fliesspapier, Zusetzen eines Tropfens Cedernöl und das Präparat ist fertig. In frischen Fällen sieht man die charakteristischen Gonokokken reichlich in Gruppen gelagert, meist in den polynukleären Leukocythen, aber auch innerhalb einkerniger Leukocyten und Eiterkörperchen, sowie auf den Epithelzellen sitzend. Relative Grösse, tiefblaue Färbung, Lagerung zu zwei, die sich gegenseitig abplatten (Semmelform) sind charakteristisch. Späterhin am 8.—10. Tage nach der Infektion finden sie sich auch frei im Sekrete. Häufig sieht man zu dieser Zeit neben den Gonokokken auch andere Eiterkokken, meist den Staphylococcen angehörig, die sich ja bei den meisten Eiterungen des menschlichen Körpers zeigen. Sie sind gewöhnlich kleiner wie die Gonokokken, färben sich nicht so intensiv, auch sind sie stets in grösseren Gruppen gelagert, jedenfalls nicht zu zwei und zwei gruppiert. In schwierigen Fällen, d. h. solchen, wo die Gonokokken infolge der Therapie oder der Dauer der Affektion schon erheblich im Rückgange sind und reichlich Staphylokokken und andere Spaltpilze sich im Sekret vorfinden, bietet uns die Gram'sche Färbung ein untrügliches Mittel des Nachweises.

Die Gonokokken sind nämlich, wie der technische Ausdruck lautet, gram-negativ d. h. sie geben bei der Gram'schen Behandlung die zuerst durch Anilin gentianaviolett erteilte Blaufärbung auf (was die gram-positiven Staphylokokken nicht tun). Es folgt nun eine Zwischenbehandlung mit Jod-Jodkalium (Lugol), wobei sich die grampositiven Kokken schwarz färben und diese Färbung beibehalten bei der nachfolgenden Behandlung mit Alkohol. Dieser Alkohol entfärbt die Gonokokken vollständig, so dass man sie mit einer Kontrastfarbe, Bismarckbraun oder Fuchsin, nachfärben muss, um sie überhaupt sichtbar zu machen. Nun sieht man im Präparat die ev. vorhandenen Gonokokken lebhaft rot, wenn mit Fuchsin, resp. braun, wenn mit Bismarckbraun nachgefärbt wurde — die Staphylokokken etc. dagegen violett gefärbt.

M. H. Ich habe die mikroskopische Diagnostik der Gonorrhoe mit Absicht an die Spitze meiner Ausführungen gestellt, weil ich es für sehr wichtig halte, dass auch die mit dem Gebrauch des Mikroskops weniger vertrauten Kollegen sich die Mühe der Untersuchung nicht verdriessen lassen sollen. Die einfache Färbung ist sehr leicht und für die meisten Fälle ausreichend. Die Gramsche Methode ist bei einiger Übung ebenfalls leicht ausführbar.

Gewiss wird jeder von Ihnen aus den bekannten klinischen Symptomen die Diagnose stellen können: Eitriger Ausfluss von charakteristischer gelbgrünlicher Färbung, Schmerzen beim Urinieren, häufiges Urinieren, Trübung des Urins durch beigemengte Eiterflöckchen, Rötung und Schwellung der Urethralschleimhaut, Empfindlichkeit der Urethra bei der Palpation, besonders in der Gegend der Fossa navicularis. Anders liegt die Sache schon bei Übernahme von chronischen Fällen, bei den so vielfach durch Leichtsinn oder falsche Behandlung vernachlässigten Kranken, wo oft nur minimaler Ausfluss besteht, die Beschwerden geleugnet werden und oft in der Tat äusserst gering sind. Hier tritt das Mikroskop entscheidend in seine Rechte. Und gar bei Fällen, wo ein Mann, der an wiederholten und langwierigen Gonorrhoen gelitten hat, wissen will, ob er heiraten darf, ohne befürchten zu müssen, die Folgen seiner Jugendsünden auf die Frau zu übertragen. Jeder Praktiker weiss davon ein Lied zu singen. Junge, blühende Frauen, die nie unterleibskrank waren, erkranken nach kurzer Ehe an chronisch schleichenden Entzündungen des Uterus und seiner Adnexe, besonders der Eierstöcke. Dauernde Unfruchtbarkeit der Frau ist die stereotype Folge. Unabsehbares Unglück ist dadurch schon in viele Ehen getragen worden. In solchen Fällen ist eine einmalige Untersuchung nicht ausreichend. Mehrfach müssen die fast stets vorhandenen sog. „Tripperfäden" auf Gonokokken untersucht werden. Wir Homöopathen wissen, dass es durch Darreichung spezifischer Mittel möglich ist, den scheinbar latenten Tripper hervorzurufen, wovon in dem Korreferat über die konstitutionelle Seite der Affektion noch die Rede sein soll. Auch genügt in vielen Fällen bei weniger reaktionsfähigen Individuen Darreichung von Alkohol, um subjektive Beschwerden bei noch nicht ausgeheilten Patienten auszulösen.

Wenden wir uns nun zur Behandlung der Krankheit selbst. Nehmen wir den einfachsten Fall. Akute Gonorrhoe 1—3—8 Tage post coitum infectiosum. Auftreten von Schmerzen beim Harnen, erst schleimig, später eitriger Ausfluss, orificium urethrae stark gerötet, Mucosa geschwollen, wulstet sich oft vor, urethra selbst druckempfindlich, Harndrang. Urin trübe, undurchsichtig, reagiert stark sauer — im Gegensatz zu Blasenaffektionen — am Boden des Glases bemerken wir körnigen Detritus von kongulierten Eiterstückchen, das Mikroskop zeigt reichlich Gonokokken innerhalb der Leukocythen in der angegebenen Weise gelagert. Spritzen

oder nicht spritzen? Darüber gehn bei uns Homöopathen die Meinungen sehr auseinander. Ich möchte meine Stellungnahme zu dieser Frage und näher präzisieren.

Es erscheint sehr rationell, den bei der Infektion in den Körper eingedrungenen parasitären Feind, den Gonokokkus, durch geeignete Mittel unschädlich zu machen und damit die Krankheit im Keime zu ersticken (Abortivkur!). Leider gelang das nie. Die Gonokokken haben 3—8 Tage (Inkubation) Zeit gehabt, sich zu entwickeln, ehe sie überhaupt klinisch in die Erscheinung traten und dem Patienten zum Arzt führten. Wenn Patient uns auch noch so früh aufsucht, besteht bereits eine sogenannte Urethritis anterior oder kurz Anterior genannt, welche sich über den ganzen kavernösen Teil der Harnröhre erstreckt. Die Pars cavernosa penis wird bekanntlich durch einen Schliessmuskel, den Sphinkter tertius, von der proximal gelegenen Pars membranacea getrennt. Der Sphinkter schliesst so dicht, dass die Krankheit in den weitaus meisten Fällen vor ihm Halt macht. Die Erkrankung der Pars membranacea bezeichnet man als Urethritis posterior oder kurz Posterior. Sie betrifft den Abschnitt zwischen Sphinkter tertius und Blase und ist wegen der in sie einmündenden Öffnungen der Samenkanäle und Prostata klinisch besonders gefährlich und Quelle aller Komplikationen.

Wir besitzen ein einfaches Mittel, um gleich bei der ersten Untersuchung festzustellen, ob die gefürchtete Posterior schon im Anzuge ist, nämlich die Zweigläserprobe. Wir lassen den Patienten in ein grösseres Uringlas eine beträchtliche Portion urinieren. Er muss dann den Sphinkter schliessen, also den Strahl unterbrechen und nach einigen Sekunden den Rest in ein zweites Glas lassen. Ist die zweite Portion klar, während die erste stark getrübt ist, so besteht keine Posterior. Erklärt wird dies aus dem anatomischen Verhalten der Harnröhre. Die Harnröhre besitzt drei physiologische Engen, denen proximal drei Erweiterungen entsprechen:

1. Das orificium cutaneum, dem eine Erweiterung als fossa navicularis folgt (Hauptkokkensitz der Anterior).
2. Eine Enge am Beginn der Pars membranacea, davor eine Erweiterung in der Pars bulbosa (Sitz der Posterior).
3. Eine Enge am Orificium internum (Sphinkter secundus), davor eine Erweiterung in der Pars prostatica (Sitz der

Kokken bei Infektionen nach der Blase zu). Folgt nach innen der Blasensphinkter als Sphinkter primus.

Bei der zweiten Urinprobe wird die Ampulle der Pars bulbosa ausgespült. Ist sie erkrankt, so ist diese Portion ebenfalls getrübt, andernfalls ist sie klar.

Spritzen oder nicht spritzen? Ist die zweite Harnportion klar, besteht also keine Posterior, so ist nach der Ansicht der meisten Autoren (Neisser) der Moment gegeben, um mit Injektionen zu beginnen. Andere warten die Reizerscheinungen der ersten Tage ab unter Beobachtung einer blanden Diät: Verbot von Alkohol, Essig, Paprika, Rauch-, Pökelware etc. Hat die Invasion in die Anterior nach einigen Tagen ihren Höhepunkt überschritten, was sich in einem geringem Nachlassen der akuten subjektiven Beschwerden kundtut, dann beginnen auch sie zu injizieren. Ich möchte mich dieser letzteren Ansicht anschliessen. Was können wir durch die Injektion erreichen? Wir können auf mechanischem Wege die Anterior mit einer Lösung erfüllen, welche die auf der Oberfläche der Mucosa vegetierende Kokkenflora abtötet resp. in ihrer Weiterentwicklung hemmt. Nun wissen wir aber nach Bumm, dass die Gonokokken die Fähigkeit besitzen, Zylinderepithelien (und mit solchen ist die Mucosa urethrae mit Ausnahme des distalsten Endes austapeziert) zu durchdringen, dass die Gonokokken zwischen den Epithelzellen in die Tiefe vordringen bis in die obersten Schichten der Submukosa, meist in einer Anordnung, nach welcher sie den kapillären Lymphgefässen zu folgen scheinen. Sie erzeugen auf diesem Wege kleine bis erbsengrosse Knötchen (in veralteten Fällen). Diese Knötchen sind dem tastenden Finger äusserlich fühlbar und druckempfindlich. Sie bilden die Grundlage für spätere Strikturen und sitzen mit Vorliebe an den oben beschriebenen physiologischen Erweiterungen der Harnröhre.

Unter Berücksichtigung dieser Tatsachen sind die früher beliebten adstringierenden Lösungen der Zink- und Kupfersalze durchaus zu verwerfen, da sie einmal zu wenig desinfizierende Kraft, vor allem aber nicht genügende Tiefenwirkung haben. Anders steht es mit dem von Neisser in die Praxis eingeführten Protargol, einem von Eichengrün hergestellten Silbereiweisspräparat. Die Gefahr, durch das Spritzen den Prozess nach der Posterior zu verschleppen (bei der geringen Desinfektionskraft der Zink- etc. Lösungen nicht zu unterschätzen) vermindert sich durch

die sehr rasch desinfizierend wirkende Kraft des Protargols auf ein Minimum. Während andrerseits die Zinklösungen durch Anätzung der Mucosaoberfläche den Eiterungsprozess zwar rasch einschränken, täuschen sie Arzt und Patient über die Hartnäckigkeit der in der Tiefe fortwuchernden Kokken. Protargol hingegen unterhält die Eiterung bis zum Verschwinden der Kokken. Es dringt in die Tiefe der Schleimhaut ein, wo es auch experimentell nachgewiesen wurde. Diese Eigenschaften befähigen das Protargol, ein äusserst brauchbares Hilfsmittel in der Bekämpfung der Gonorrhoe zu sein. Zugleich aber beschränken sie auch seine Anwendung auf Fälle, wie der unsere: frische Anterior nach Ablauf der heftigsten Symptome.

Ich gebe zu, dass es in einer Reihe von Fällen gelingt, ohne jede Injektion frische Gonorrhoen auf rein homöopathischen Wege zur Heilung zu bringen, auch möchte ich in keinem einzigen Falle die Homöopathie missen — aber, meine Herren, das kann uns nur gelingen, wenn wir es mit Patienten zu tun haben, die strikte alle diätetischen Vorschriften beachten können, womöglich körperliche Ruhe ev. Bettlage sich leisten können. Ich verfüge über eine ausgebreitete Clientela gonorrhoica, besonders unter der Studentenschaft und jüngeren Kaufmannschaft (ich bin Arzt am ältesten Handlungsdiener-Institut unsrer Stadt). Bei diesen jungen Herren habe ich erst dann reüssiert, wenn ich neben dem altbewährten Arsenal unsres homöopathischen Arzneischatzes zum Protargol griff. Auch hier aber heisst es, machts nach, aber machts richtig nach.

Da ich den Verlauf jeder Gonorrhoe durch das Mikroskop kontrolliere darf ich es ohne Übertreibung sagen, dass es bei der Ihnen jetzt anzugebenden Methode in fast allen Fällen gelingt, in frühestens 5, spätestens 10 Tagen die Harnröhre gonokokkenfrei zu bekommen (wohlverstanden: unkomplizierte Anterior!). Das Prinzip der Behandlung ist, die Harnröhre bis zur Beseitigung der Gonokokken dauernd unter Protargolwirkung zu setzen. Ich lasse zu diesem Zweck den Patienten wenig Flüssigkeit zu sich nehmen, damit er nur drei, höchstens vier mal am Tage urinieren braucht. Ich beginne mit $^1/_4$% Lösung, gebe jedesmal 2 Spritzen nacheinander: die erste wird 5 Minuten in der Harnröhre festgehalten, die zweite 10 Minuten. Patient hat vorher uriniert, sitzt während der Einspritzung, die mit Neisserscher Spritze, 8—10 ccm fassend, Olivenansatz, vorgenommen wird, unter leichtem

Druck mehrfach pausierend, auf einem bequemen Stuhl, breitbeinig, zurückgelehnt (entspannte Bauchpresse!). Nach der 2 ten Spritze wird das Orificium mit Gaze bedeckt und der gesamte Penis mit Gummipapier umhüllt, was ich als sehr praktisch empfehlen kann. Das Papier klebt vorzüglich und bildet eine wäscheschützende Hülle. Suspensorium zum Schutze der Hoden lasse ich in jedem Falle tragen. Nun darf Patient erst nach 4—5 Stunden wieder urinieren, danach dieselbe Prozedur u. s. f. Untersucht man den Ausfluss während dieser Behandlung mikroskopisch, so sieht man die Eiterkörperchen und Epithelzellen innig durchsetzt mit mikroskopisch kleinen Protargolkügelchen, ein Zeichen, wie intensiv die Einwirkung des Präparates ist. Es ist erstaunlich, wie rasch die Gonokokken bei unvermindertem Ausflusse abnehmen. Oft muss man schon nach 1—2 Tagen mehrere Gesichtsfelder nach Gonokokken durchsuchen, während sie vor der Behandlung in Mengen auf jedem Gesichtsfelde zur Schau lagen. Meist gelang es mir auf diese Weise in 5 Tagen, die Urethra gonokokkenfrei zu erhalten. Dann höre ich mit den Einspritzungen auf und lasse die innere Behandlung von nun an allein in ihre Rechte treten. Es ist durchaus irrig zu glauben, dass die Gonorrhoe mit dem Verschwinden der Gonokokken aus der Harnröhre geheilt sei. Der Homöopath, der dem konstitutionellen Charakter der Krankheit entsprechend von vorn herein mit inneren Mitteln vorgeht, wird in diesen Irrtum nicht so leicht verfallen, wie der allopathische Kollege, der sich mit äusserlichen diagnostischen Merkmalen begnügt. Bemerken möchte ich noch, dass in besonders hartnäckigen Fällen (veraltete oder schlecht behandelte, namentlich, wenn Zinklösungen vorhergegangen) mit der Konzentration des Protargols gesteigert werden muss: ½—¾—1% um die Gonokokken durch den Reiz der stärkeren Lösung aus der Tiefe der Mucosa hervorzulocken. In zweifelhaften Fällen empfiehlt es sich auch bei Ehekandidaten durch ½—¾ % Lösungen ein künstliches Sekret hervorzurufen, um es nach Gonokokken zu durchsuchen.

So viel über die Protargolbehandlung. Ich resümiere die Indikationsstellung: Acute Anterior, reichlich Gonokokken +, Beginn der Injektionen nach Ablauf der heftigsten Reizerscheinungen, Aufhören nach Verschwinden der Gonokokken.

Ich komme nun zur inneren Behandlung der Gonorrhoe. Neuerdings wird auch von den Allopathen wieder mehr Wert auf die innere Behandlung neben der äusseren gelegt. Im Vorder-

grunde stehen die Balsamika: Copaiva-Balsam in Kapseln, heute wegen der Nierenreizung seltener, als früher angewandt. Am meisten im Gebrauch ist Oleum Santali in Formen von Gonosan; weniger Cubeben, Tulu — Perubalsam. Ich begnüge mich damit, ein allopathisches Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten, das viel im Gebrauch ist, das von Lesser, zu zitieren. Lesser sagt: „Nur in sehr wenigen Fällen wird man eine wirklich eklatante Wirkung dieser Mittel konstatieren können, dagegen treten fast stets nach einiger Zeit Appetitlosigkeit, Aufstossen, Erbrechen, Durchfälle, manchmal Urticariaeruptionen auf. Damit richtet diese Behandlung sich selbst. Zu erwähnen sind noch die häufig auftretenden Nierenschmerzen, gelegentlich gefolgt von Albuminurie, wie ich kürzlich in einem Falle zu beobachten Gelegenheit hatte."

Unter den inneren homöopathischen Mitteln bei der Bekämpfung der Gonorrhoe hat Thuja seit alter Zeit die erste Stelle eingenommen. Bekannt ist, wie Hahnemann selbst durch einen Studenten der Theologie, bei dem sich nach zufälligem Kauen von Thujablättern ein Harnröhrenausfluss gezeigt hatte, auf dieses Mittel gelenkt wurde. Als Hauptkonstitutionsmittel ist es bei den meisten Fällen von unschätzbaren Werte. Bei den frischen Erkrankungen halte ich es für weniger geeignet. Hier kommen unsere bewährten Entzündungsbekämpfer an die Reihe. Bei sehr heftig einsetzenden Fällen mit initialem Fieber — russischer Tripper — Aconit und Belladonna. Letztere passt in den ersten Tagen fast immer. Neben der Bellad. gebe ich gern Merkurius corrosivus, besonders wenn gleichzeitig schmerzhafte Anschwellung des Gliedes oder der Vorhaut (Phimosis resp. Paraphimosis) vorhanden ist. Sehr hilfreich erweist sich Cannabis indica in der nach Kröner-Gisevius hergestellten ätherischen Lösung. Cannabis lindert besonders den schmerzhafter Harndrang, sowie die brennenden Schmerzen beim Urinieren. Nehmen diese Schmerzen einen besonders stechenden, heftigen, unerträglichen Charakter an, so vertausche ich Cannabis mit Cantharis. Letzteres hat mir auch gegen schmerzhafte Erektionen nachts, die oft Ursache des Vordringens der Krankheit nach der Posterior sind, gute Dienste geleistet. In milder verlaufenden Fällen, bei geringeren Reizerscheinungen, gebe ich im Anfang neben Mercur auch Pulsatilla, welches den Fluss nach aussen unterhält.

Treten neben den Gonokokken auch reichlich Staphylokokken

und andere Eitererreger auf, so ist Hepar sulfur. angezeigt, gewöhnlich am achten bis zehnten Tage nach Auftreten der ersten Symptome. Hepar ist auch am Platze, wenn nach Beseitigung der Gonokokken die Eiterung nicht sistieren will.

In der dritten oder vierten Woche der Krankheit lassen die entzündlichen subjektiven Beschwerden nach, wir haben es mit dem sogen. Nachtripper zu tun. Überhaupt möchte ich hervorheben, dass mit dem Verschwinden der Gonokokken der Tripper durchaus nicht erledigt ist, wie viele Kollegen der anderen Schule glauben, grade diese Periode der Krankheit muss sorgfältig überwacht werden, um das Chronischwerden zu verhüten. In dieser Zeit beginne ich mit Thuja, ebenfalls in der ätherischen Solution. Neben der Thuja hat sich mir in dieser Periode der Krankheit Mercur-solub. Hahnemann bewährt, während der M. corrosivus mehr für das Exacerbationsstadium passt. Neben diesen symptomatischen Mitteln sind im Nachtripper auch allgemeine Konstitutionsmittel wie Silicea, Sepia, Sulfur usw. je nach dem Falle von Nutzen.

Zur Diät des frischen Trippers möchte ich noch einiges bemerken: Alle Substanzen, die in den Harn übergehen und auf die erkrankte Schleimhaut reizend wirken, müssen fern gehalten werden, Gewürze, Pfeffer, Senf, Sellerie, Rettig, Zwiebel, Petersilie, saure Speisen, scharfe Käse, Würste, Rauchfleisch, Fisch. Ferner sind die sogen. Aphrodisiaka: Eier, Caviar, Austern, Spargel, Trüffeln zu verbieten. Abends soll Patient wenig geniessen, um den Blutandrang zum Unterleib einzuschränken. Als Getränke nur Milch, Limonaden, verdünnter Tee, besonders Leinsamen-Tee, während starker russischer Tee und Kaffee als Blutdruck steigernd entschieden zu verbieten sind.

Dies ist das Bild der akuten Gonorrhoe, mit dem die Krankheit in einer grossen Zahl der Fälle bei frühzeitiger Behandlung und zweckmässigem Verhalten in 3—4 Wochen zur definitiven Heilung führen kann.

Der Praktiker freilich begegnet einer grossen Anzahl von Kranken, die ihr Leiden schon lange mit sich herumschleppen. Unzweckmässige Behandlung, leichtsinniges Verhalten, oft auch eine gewisse individuelle Disposition führen zum Bilde der chronischen Gonorrhoe. Wie verhält sich der Homöopath diesen Fällen gegenüber, die in ihrer Hartnäckigkeit und Tücke eine rechte Crux medicorum bilden? Die Symptome gleichen

denen des akuten Trippers, nur treten sie weninger heftig in die Erscheinung. Bei körperlicher Anstrengung oder Verstössen gegen die Diät — Excessen in Baccho et Venere — entstehen Exazerbationen, welche häufig das Bild der akuten Erkrankung vortäuschen. Auch hier konstatieren wir durch die Zweigläserprobe das Fehlen oder Vorhandensein der Posterior. Besteht nur Anterior, so werden wir bei reichlichen Gonokokken durch Protagol, hier gewöhnlich stärkere ($^1/_2$—$^3/_4$, 1 %) Lösungen, dieselben zu beseitigen suchen. Stets finden sich reichlich Staphylokokken im Sekret. Dem entsprechend werden neben Thuja, die man lange fortgeben muss, Hepar-sulf., Mercur sol., Cannab. ind., Silicea zu verabreichen sein. Bei der chronischen Gonorrhoe haben wir es häufig mit einem tiefen Sitz der Gonokokken in der Mukosa und Submukosa an den Prädilectionsstellen zu tun. Ich erwähnte schon die Bildung von Infiltraten, in denen Gonokokken sitzen. Besonders gern an der Fossa navicularis, in den sogen. Tysonschen Drüsen. Diese Infiltrate ziehen sich während eines oft jahrelangen Heilungsprozesses narbig zusammen und bilden so die Striktur. Die Verhütung dieser fatalen Komplikation ist eine der Hauptaufgaben des Arztes bei der Behandlung der chronischen Gonorrhoe. Solange die paraurethralen Infiltrate noch druckempfindlich sind, also entzündliche Gebilde von Rundzellenanhäufungen darstellen, gelingt es durch mechanische Behandlung, Umschläge mit essigsaurer Tonerde, sowie Massage mit oder ohne gleichzeitige Bougierung der Harnröhre. Sind bereits Narben vorhanden, dann ist einzig von der Behandlung durch Bougies etwas zu erwarten. Diese erfordert grosse Geduld von seiten des Arztes, wie des Patienten, ist aber in den Fällen, wo sie energisch durchgeführt wird, stets von Erfolg begleitet. Erwähnen möchte ich hier noch die Behandlung mit Noffkes Urethralstäbchen, die den Vorzug einer sondenartigen Härte bei der Einführung und raschem Erweichen bei der Erwärmung besitzen. Ich verwende solche mit 2 % Argonin imprägniert. Die paraurethralen Infiltrate können neben der Massage und Bougies entschieden durch Arzneien wie Mercur sol., Hepar, Silicea, Calcar. jod., namentlich letztere auch Calcar. fluor. günstig beeinflusst werden. Bei vielen Fällen beginnender Striktur finden wir Begleiterscheinungen von seiten der Blase durch Rückstauung des Urins (Stauungsharn). Der Urin ist trübe, wolkig, von schwachsaurer, oft neutraler Reaktion. Zahlreiche Eiterflöckchen und Kokken mancher-

lei Art sind in ihm suspendiert. Es empfiehlt sich, neben den oben erwähnten resorbierenden Arzneien in solchen Fällen Terebinthina anzuwenden, von dem ich recht gute Erfolge gesehen habe. Auch Cantharis, Lycopodium, Equisetum kommen hier in Frage.

Bei der akuten, wie bei der chronischen Gonorrhoe kann der Fall eintreten, dass bei der oben angeführten Zweigläserprobe die 2. Portion getrübt bleibt, wir es also mit einer Urethritis posterior oder kurz Posterior zu tun haben. Die Gonokokken haben den Schutzwall des Sphincter tertius durchbrochen und sind in die Pars membranacea eingedrungen. Hier sind nun die Schleusen für die Komplikationen geöffnet. Es kann ein Einbruch durch die Samenkanälchen, auch den Nebenhoden Epididymitis, resp. Hoden (seltener) Orchitis, oder durch die Ausführungsgänge der Prostata in dieses Organ erfolgen. Gelegentlich dringen die Gonokokken bis auf die Blase und erzeugen das Bild der Cystitis gonorrhoika. Die Behandlung der Posterior bietet ungeheuere Schwierigkeiten in Bezug auf Beseitigung der Gonokokken. Die Injektionen mit der Spritze gelangen nicht mehr an den Sitz der Affektion, da sie durch den Sphinkter tertius zurückgehalten werden. Gyon hat für diese Fälle einen dünnen Katheter aus Hartgummi angegeben, der an der Spitze eine knopfförmige Anschwellung trägt. Man führt nach vorheriger desinfizierender Spülung der Anterior und einer Lösung von Kali permang. (0,03 : 100,0) das Instrument ein, bis man den Widerstand des Sphinkter tertius verspürt. Man überwindet durch geringen Druck den Schliessmuskel und spürt das Instrument einschnappen. Sitzt der Gyon, wovon wir uns durch geringen Zug überzeugen, so instilliert man wenige Tropfen einer 1 % Protargollösung. Diese Instillationen müssen täglich vom Arzt vorgenommen werden. Ihre Technik erfordert einige Übung, lohnt aber die aufgewendete Mühe durch Erfolg. Ein zweites französisches Verfahren der Behandlung der Posterior ist die Spülmethode von Jannet. Jannet verwendet heisse Lösungen von übermangansaurem Kali, die er unter schwankendem Druck in die Harnröhren einführt. Durch den Druck des Strahles wird der Sphinkter tertius überwunden und die gesamte Urethra anterior und posterior ausgespült. Die Methode erfordert einige Technik, damit nicht die Flüssigkeit in die Blase eindringt. Doch ist der Heilwert ein ganz ausserordentlicher. Ich habe in einigen sehr hartnäckigen Fällen von Posterior nach 5 bis 6 täglich hinter-

einander vorgenommenen Jannetschen Instillationen völliges Verschwinden der auf keinerlei Weise sonst wegzubringenden Gonokokken gesehen.

Die bei der akuten Posterior anzuwendenden homöopathischen Mittel entsprechen meinen bei Behandlung der Anterior gegebenen Indikationen. Ich pflege besonders Pulsatilla und Cannabis indica zu berücksichtigen, daneben die Merkurpräparate.

Die akute Posterior kann ohne weitere Komplikationen ihren Verlauf nehmen und bei geeigneter und energischer Behandlung in 10—14 Tagen zur Genesung führen. Sehr häufig aber begegnen wir den erwähnten Komplikationen. Die erste Stelle nimmt die Entzündung des Nebenhodens, die Epididymitis, ein. Der Vorstoss der Gonorrhoe erfolgt durch den Ductus ejaculatorius auf das Vas deferens in den Nebenhoden, ohne dass das Vas deferens selbst erkrankt. Sehr selten wird Erkrankung des Vas defereus selbst beobachtet. Sie gibt sich kund durch Schwellung des auf Druck schmerzhaften Samenstrangs. Warme Breiumschläge, warme Sitzbäder wirken hier schmerzlindernd, Apis, Belladonna, Merkur kommen homöopathisch in Betracht.

Meist aber überspringt die Affektion das Vas deferens und erzeugt die Nebenhodenentzündung. Der Einbruch erfolgt meist unter hohem Fieber (40—41 °), der bis dahin bestehende reichliche Ausfluss versagt fast völlig, der Nebenhoden ist stark geschwollen, hart, druckempfindlich, oft gesellt sich ein Erguss in die Tunica vaginalis propria hinzu. Haut gerötet, ödematös, fühlt sich heiss an. Nach einigen Tagen geht das Fieber zurück, ebenso ein Teil der Anschwellung des Organs, während die weitere Anschwellung und Verhärtung sich nur langsam zurückbildet, oft Monate bis Jahre lang bestehen bleibt. Meist erkrankt nur eine Seite; bei doppelseitiger Epididymitis kann Azoospermie und als dadurch bedingte Sterilität resultieren. Einmaliges Überstehen lässt Neigung zu Rezidiven zurück. Sehr selten entsteht Hodenentzündung.

Die Behandlung der Epididymitis besteht in Bettruhe, kalten Umschlägen resp. Eisblase, Hochlagerung des Hodensackes auf einer quer über den Oberschenkel gelegten Unterlage. Einspritzungen müssen sofort sistiert werden. Homöopathisch erweist sich Pulsatilla als besonders hilfreich, indem es den unterdrückten Ausfluss wieder hervorzudringen vermag. Bei hohem Fieber gebe ich noch in den ersten Tagen Aconit. Weiterhin

ist Mercur. sol. ein brauchbares Mittel. Auch Apis, Clematis sind zu versuchen. Rhododendron bei starkem Erguss in die Tunica vaginalis. Der Frickesche Heftpflasterverband hat mir nicht sonderliche Dienste geleistet.

Gegen die zurückbleibenden Schwellungen und Verhärtungen sind Calcareapräparate, besonders Calc. jod., Sulfur und Aurum zu empfehlen. Von äusserlichen Jodsalben habe ich nicht viel gesehn. Prophylaktisch ist ein gut sitzendes und gut gepolstertes Suspensorium nie zu versäumen.

Seltener, als die Nebenhoden, kommen die Cowperschen Drüsen und die Prostata als Sitz der Komplikationen der Gonorrhoe in Betracht.

Die Entzündung der Cowperschen Drüsen erfolgt unter Fieber. Sie tut sich kund als schmerzhafter harter Knoten am Damm, gewöhnlich nur auf einer Seite, und zwar entsprechend der Lage der Drüsen in der Gegend des Bulbus urethrae. Bei jedem Druck, beim Liegen, besonders aber beim Sitzen empfinden die Kranken heftige Schmerzen. Die Anschwellung kann durch Kompression der Urethra zur Retentio urinae führen. Kommt es zur Vereiterung, so muss vom Damm aus mit dem Messer operiert werden. Warme Umschläge, warme Sitzbäder äusserlich; innerlich kommen Belladonna, Merkur, Hepar, Silcea, Apis usw. in Betracht.

Bei der akuten Prostatitis bildet sich eine von aussen am Damm etwas weiter nach hinten, noch besser aber bei der Untersuchung per rectum zu fühlende Geschwulst, die der vergrösserten Prostata entspricht. Gehen, Sitzen, Stehen, Rückenlage bei gestreckten Beinen ist schmerzhaft. Seitenlage mit gebeugtem Oberschenkel ist die einzig erträgliche. Die Urinentleerung ist sehr schmerzhaft und mühsam, es besteht starker Harndrang. Ferner besteht fortwährender Stuhlgang. Die Defäkation selbst ist schmerzhaft.

Es kann zu Vereiterung der Drüse kommen (Prostatitis suppurativa). Dieses Ereignis kündigt sich durch Schüttelfröste an. Es bilden sich kleinere Eiterherde, die im Verlauf konfluieren, die Entleerung kann in die Harnröhre, in den Mastdarm, oder nach aussen erfolgen, auch kann der ominöse Zustand der Harninfiltration, das Erdringen des Urins in die kavernösen Gewebe der Schwellkörper erfolgen.

Die Behandlung erheischt völlige Ruhe und Wärmeapplikation (Umschläge, Sitzbäder). Bei Auftreten von Fluktuation ist die

schleunige Eröffnung vom Damm aus angezeigt. Durchbruch nach der Urethra oder Rectum ist von Fistelbildung gefolgt, welche ihrerseits ebenfalls einer chirurgischen Behandlung bedürfen.

Homöopathisch kann man den eitrigen Verlauf der Prostatitis zu hindern versuchen durch Belladonna resp. Atropin, Sulfur und Mercur solub., Hepar hoch. Tritt der gefürchtete Schüttelfrost ein: Hepar tief. Geht die Affektion ohne Eiterung in ein chronisches Stadium über, so wird man Verkleinerung des Organs erstreben. Mechanisch geschieht das durch Massage vom Mastdarm aus. Innerlich kommen Mittel wie Calcar. carb., Jod, Pulsatilla, Selen, Aurum, Sulfur, Thuja in Frage.

Als relativ seltene Komplikation möchte ich noch die entzündliche Schwellung der Leistendrüsen erwähnen, sogen. Tripperbubonen. Sie führen nie zur Vereiterung und werden durch Umschläge mit essigsaurer Tonerde und innerlich Mercur solub. zur Schrumpfung gebracht.

Der Tripper des Weibes erfordert innerlich dieselben Mittel, wie der des Mannes, die anatomischen Verhältnisse bedingen hier abweichende Symptome und Verlauf. Da die Gonokokken, wie eingangs bemerkt, nur in Cylinderepithel ihre Lebensbedingungen finden, scheidet beim Weibe die mit Plattenepithel bekleidete Vagina aus. Der Sitz der Erkrankung ist vor allem die ungleich weitere, aber kürzere Urethra. Der daselbst reichlich abgesonderte Eiter infiziert die Vulva und erzeugt daselbst schmerzhafte Erosionsgeschwüre. Der Nachweis der Gonokokken ist wegen der massenhaften anderen Spezies von Bakterien hier besonders schwierig. Am ehesten gelingt er durch Strichpräparate aus der Urethra.

Die Vulvitis wird durch Bäder, Waschungen mit desinfizierenden Lösungen leicht zur Heilung gebracht. Die Urethra wird mit Protargoleinspritzungen behandelt, die vom Arzt selbst vorzunehmen sind. Spülungen jeder Art sind im akuten Stadium als Kunstfehler zu betrachten, da sie das infektiöse Material durch den schützenden Bereich der immunen Vagina nach der äusserst empfänglichen Cervicalschleimhaut verpflanzen und damit die Krankheit in den Uterus und seine Adnexe verschleppen.

Die gonorrhoische Erkrankung des Cervix, Uterus und seiner Adnexe mit ihren schwerwiegenden Folgen für die Fertilität der Frau gehören, was die äussere Behandlung betrifft, in den Bereich der Gynäkologie.

Den Cowperschen Drüsen des Mannes entsprechen die Bartholinschen Drüsen beim Weibe. Auch sie können entsprechend gonorrhoisch erkranken. Die Affektion ist auch hier meist einseitig. Es besteht Schmerz, Ödem, Fieber. Tritt Fluktuation auf, so ist Inzision erforderlich.

Eine bei Weibern häufiger, als bei Männern auftretende Komplikation ist der Mastdarmtripper, durch Überfliessen infektiösen Materials entstanden. Es ist dies eine oft sehr schwierige Komplikation, die nur in seltenen Fällen unblutiger Behandlung, wie Spülungen, Einlagen von Wattebäuschen, die mit Protargollösungen getränkt sind, Sitzbädern etc. weicht. Oft führt sie zu Mastdarmstrikturen, die ihrerseits chirurgische Behandlung erforderlich machen.

Zwei Affektionen bleiben noch zu besprechen, die in das konstitutionelle Gebiet der Gonorrhoe übergreifen, der Tripperrheumatismus und das Papillom.

Seitdem Petrone und Kammer im Gelenkexsudat von Trippergichtikern Gonokokken nachgewiesen haben, ist die Frage entschieden, ob es sich bei dieser Affektion nur um eine zufällige Begleiterscheinung oder um echte Metastasen auf dem Wege der Blutbahn handelt. Demnach ist auch die Frage einer konstitutionellen Gonorrhoe zu bejahen. Befallen wird vorzugsweise das Kniegelenk, an ihm wieder Periost, benachbarte Sehnenscheiden, Muskeln und Nerven. In seltenen Fällen ist auch die Iris und Chorioidea des Auges betroffen worden.

In der Regel in den ersten Wochen nach der Infektion, manchmal auch später, treten Gelenkschmerzen auf, Schwellungen, die bei Punktionen einen serösen, selten eitrigen Erguss zeigen. Auch Sprung- und Schultergelenk können erkranken. Die Schmerzen sind recht erheblich, Fieber kann ganz fehlen. Meist Heilung ad integrum, seltener Ankylosenbildung. Letztere, wenn Eiterung hinzutritt.

Die Behandlung besteht in äusserlicher Anwendung von warmen Umschlägen, warmen Bädern, Massage, sowie passenden Arzneien, wie: Belladonna, Apis, Rhus, Bryonia, Thuja, Silicea, Sulfur.

Im Gefolge der Trippergicht hat man noch Erscheinungen am Endo- oder Pericard in seltenen Fällen beobachtet. Spigelia, Aconit, Cactus, Arsen kommen hier in Betracht.

Die Papillome, auch spitze Kondylome genannt, sind warzenartige Bildungen, die dem Reiz des Trippereiters ihre Entstehung

auf Haut oder Schleimhaut verdanken. Sie finden sich an der Vorhaut der Eichel, beim Weibe an den Schamlippen vereinzelt oder in grossen, oft zusammenfliessenden Haufen. Bei vernachlässigter Reinlichkeit können sie faustgrosse Tumoren darstellen. Sie sind sehr ansteckend und bestehen aus einer Hyperplasie des Papillarkörpers. Wir behandeln sie durch Bepinseln mit Thuja oder Sabinatinktur bei gleichzeitigem inneren Gebrauch von Thuja; die allopathische Methode, Abtragen mit der Scheere und Kautarisation der Wunde mit Liquor ferri führt oft noch zu Rezidiven.

Zur Prophylaxe des Trippers noch einige Worte. Der Patient muss angewiesen werden, mit den Fingern, die am kranken Körperteil manipulierten, nicht in die Augen zu kommen. Die entstehende Blennorrhoe der Konjunktiven kann binnen einigen Tagen, wie ich in einem Falle erlebte, zum Verlust des Auges führen.

Die von Neisser in Breslau eingeführten Samariter als Schutz gegen gonorrhoische Infektion, bestehn in einem Tropffläschchen, das eine 20% Protargollösung enthält. Ich habe trotz Anwendung des Samariters post coitum in diversen Fällen Infektionen gesehn. M. E. ist die Protargollösung in der starken Konzentration zu schwer löslich. Man muss zu viel Glyzerin zusetzen, um es zu lösen. Ich habe meinen Patienten, die mich danach fragten, das Crede'sche Verfahren angeraten, eine 2% Argentum nitricum-Lösung post coitum zu instillieren. Wenige Tropfen auf die Urethralöffnung geträufelt, genügen.

Tripper-Komplikationen.

Korreferat erstattet der 76. Generalversammlung des homöopathischen Zentralvereins.

Von **Dr. Gisevius jun.**

M. H. Mit dem Herrn Ref. habe ich mich derart geteilt, dass mir die nicht durch einfaches Fortkriechen entstandenen Komplikationen zur Bearbeitung zufielen.

Dieselben bieten in ihrer Darstellung erhebliche Schwierigkeiten, andererseits aber auch reichlich Gelegenheit, die von vielen seiner Schüler leider arg verkannten pathogenetischen Leistungen Hahnemanns zu würdigen, die enorm wichtige Gebiete betreffen, die

der Schulmedizin unbekannt, in allerletzter Zeit auch ihr Anlass zum Denken und zur Umkehr geben zu wollen scheinen.

Die Entwicklung der Lehre von den Tripperkomplikationen in der Homöopathie hängt im wesentlichen ab von Hahnemann und von Grauvogl.

In seinen chronischen Krankheiten schildert der erstere den von ihm als Tripperseuche, Sycosis, bezeichneten konstitutionellen Tripper folgendermassen:

„Diese Feigwarzenkrankheit, welche in neueren Zeiten, vorzüglich während der französischen Kriege in den Jahren 1809 bis 1814 so sehr verbreitet war, seitdem aber sich immer seltener zeigte, ward fast stets vergeblicher und schädlicher Weise (weil man sie für gleichartig mit der venerischen Schankerkrankheit hielt) innerlich mit Quecksilber behandelt. Die an den Zeugungsteilen entstandenen Auswüchse dagegen (denn an diesen Teilen pflegen sie zuerst sich hervorzutun), welche gewöhnlich (doch nicht immer) unter Ausfluss einer Art Trippers aus der Harnröhre, nach geschehener Ansteckung durch Beischlaf nach mehreren Tagen, auch wohl Wochen, ausbrechen, seltener trocken und warzenförmig, öfter weich, schwammig, stinkende Feuchtigkeit aussickernd, leicht blutend, in Form eines Hahnekamms oder des Blumenkohls (Brassica botrytes) beim Manne auf der Eichel und an oder unter der Vorhaut aufspriessen, beim Weibe aber die Umgebungen der Scham und die dann geschwollene Scham selbst, oft in grosser Menge, überziehen, — wurden nie anders als durch die äussere gewalttätigste Behandlung, durch Wegätzen, Brennen, Abschneiden oder Abbinden zerstört, mit dem natürlichen nächsten Erfolg, dass sie gewöhnlich wieder hervorkamen und ähnlicher schmerzhafter, grausamer Behandlung vergeblich unterworfen wurden, oder, wenn sie sich ja auf diese Weise zerstören liessen, mit dem Erfolg, dass die Feigwarzenkrankheit, nachdem ihr das für das innere Leiden vikariierende Lokalsymptom geraubt worden, nur auf andere und schlimmere Weise in sekundären Übeln zum Vorschein kommt, indem weder durch die äusseren Zerstörungen der gedachten Auswüchse, noch durch das innerlich gebrauchte, der Sykosis nicht angemessene Quecksilber das den ganzen Organismus beherrschende Feigwarzengift im geringsten vermindert ward.

Ausser der Untergrabung der allgemeinen Gesundheit durch das hier nur schädliche, meist in den grössten Gaben und in den schärfsten Präparaten gereichte Quecksilber, brechen dann teils

ähnliche Auswüchse an anderen Stellen des Körpers, entweder weissliche, schwammige, empfindliche, platte Erhöhungen in der Mundhöhle, auf der Zunge, dem Gaumen, den Lippen, oder als grosse erhabene braune, trockene Knollen in den Achselgruben, am äussern Hals, auf dem Haarkopf usw. hervor, oder es entstehen andere Leiden des Körpers, Verkürzung der Flechsen der Beugemuskeln und namentlich der Finger.

Der vom Feigwarzengift abhängige Tripper (das Gift der gemeinen übrigen Tripper scheint den ganzen Organismus nicht zu durchdringen, sondern nur die Harnorgane örtlich zu reizen) sowohl, als auch die genannten Auswüchse (d. i. die ganze Sykosis) werden aber am gewissesten und gründlichsten durch den innern Gebrauch des hier homöopathischen Saftes des Lebensbaumes geheilt."

Hahnemann hebt hier in absolut richtiger Weise hervor, dass viele Tripper als eine rein lokale Krankheit verlaufen, andere aber, die er nach dem zu seiner Zeit häufigsten Symptom Feigwarzentripper nennt, zu Komplikationen führen, von denen er mehrere anführt. Dann aber hebt er, wie auch sonst bei chronischen Krankheiten, den für eine richtige pathogenetische und therapeutische Auffassung enorm wichtigen vicariierenden Zusammenhang zwischen örtlichen und allgemeinen Leiden hervor, der unbegreiflicher Weise von der Schulmedizin sträflich übersehen wird.

Wir ersehen aber aus dem Angeführten keinen Grund, warum das Trippergift bald rein lokal bleibt, bald den ganzen Körper durchseucht. Hier setzt von Grauvogl ein mit seiner Lehre von den Körperkonstitutionen. Von diesen ist es die hydrogenoide, die mit der Sykosis im Zusammenhange steht, sei es, dass der Kranke hydrogenoid wird durch die Tripperseuche oder sykotisch, weil er hydrogenoid veranlagt war.

Kurz seien hier die Merkmale dieser Konstitutionsanomalie wiederholt. Das Blut ist wasserreicher, ärmer an korpuskulären Elementen, daher Abneigung gegen feuchte Kälte, Bäder, ferner den Genuss von Fischen, Aufenthalt am Wasser. Bezeichnend ist Periodizität der Symptome; Verschlimmerung vor dem Gewitter.

Dieser geistreiche Versuch, die enorm schwierigen Zusammenhänge zwischen Tripper und Konstitution zu klären, hat für die Praxis grossen Wert, wie jeder weiss, der mit den von Grauvoglschen Konstitutionen gearbeitet hat, wenn er auch keineswegs als

erschöpfend und endgültig gelten darf, sondern vielmehr als ein heuristisches, einteilendes Prinzip.

Aber vor 50 Jahren schon hat die Homöopathie sich erfolgreich mit Problemen beschäftigt, die in der Schulmedizin völlig geruht haben, bis in unsern Tagen Martius sie aufgriff, in mehr allgemeiner Weise selbst auf Hugo Schulz und ganz leise auch auf Hahnemann hindeutend, Haig und Lahmann mehr im einzelnen, letzterer die carbonitrogene Konstitution in seiner Carbonacidaemie fast kopierend — über andere Nachfolger in der Schulmedizin weiter unten.

Uns strengen Dualisten von heute, mit Gonokokken einerseits und Spirochaete pallida andererseits grossgezogen, will die ätiologische Auffassung von Grauvogls nicht mehr eingehen, wonach das syphilitische Gift bei dem einen Schanker, bei dem andern Tripper hervorruft, wo bei letzterem die hydrogenoide Konstitution eine grosse Rolle spielt.

Aber hier möchte ich doch an des genialen, der Homöopathie und besonders unserm verehrten Kollegen Schlegel so nahe stehenden, leider früh verstorbenen Rosenbachs Ausführungen über die Wandelbarkeit des Syphilisgiftes und mangelnde Spezifität des Hg erinnern. (Leider ist mir sein Werk hier in der Sommerfrische, wo ich dieses schreibe, nicht zugänglich.)

Jahrs und später des jüngst verstorbenen Goullon in seinem verdienstvollen Werke über Thuja vertretene Auffassung geht aus folgenden Worten des letzteren hervor, die hier in extenso wiedergegeben seien, besonders weil sie auch die Ansicht eines sehr verdienstvollen einschlägigen Kenners, Kunkel, wiedergeben.

Thuja gegen Tripper und Nachtripper.

„Nachdem wir die Thuja-Indikationen festgestellt haben gegenüber den Feuchtknoten und Feigwarzen oder sykotischen Auswüchsen und noch ergänzend bemerken, dass gegenüber dem Schankergeschwür und den auch zu den primären Erkrankungen der Syphilis zählenden Bubonen, Thuja so gut wie keine therapeutische Verwendung findet, haben wir uns jetzt zu beschäftigen mit dem Tripper.

Indem wir auch hier Jahrs Annahme eines mehr lokalen und eines von Allgemeinerscheinungen und Sekundärleiden begleiteten Trippers als eine der Wirklichkeit der Verhältnisse vollkommen

entsprechende und daher ungemein praktische Einteilung zugrunde legen, dürfen wir dies um so mehr tun, als wohl nur in dieser zweiten Art von, man könnte auch sagen, malignem oder Schankertripper, unschwer die von Hahnemann als ein selbständiges, von unberechenbar langen Übeln gefolgertes Leiden beschriebene Sykosis oder der Feigwarzentripper wieder zu erkennen ist.

Dieser, kein blosses Lokalleiden darstellende, sondern wie das bösartige Schankergeschwür sekundäre und tertiäre Krankheitserscheinungen nach sich ziehende Tripper ist inokulierbar und erzeugt Schanker. Hierdurch allein unterscheidet er sich von dem zwar auch venerischer Abkunft seienden, aber auf die Stelle der Ansteckung sich beschränkenden Tripper („dem einfachen venerischen Lokaltripper"). Finden wir doch einen fast analogen Vorgang beim Schankergeschwür selbst.

Während manche derselben trotz des charakteristischen Aussehens bei einigen Gaben Mercur in kurzer Zeit ohne Nachwehen irgend welcher Art heilen, zieht sich bei anderen (verhärtenden) die Heilung nicht nur unbestimmt lange hin, sondern es entwickelt sich sogar unaufhaltsam ein mehraktiges Drama mit oft überraschender Szenerie.[1]) Mag immerhin viel darauf ankommen, wer angesteckt wird, ob ein vorher kerngesunder Mann oder ein mit bestimmten Krankheitsanlagen (hydrogenoider Körperkonstitution) behaftetes Individuum, so muss doch ein wesentlicher Unterschied zwischen den syphilitischen Giftarten selbst bestehen, resp. zwischen dem Eiter der einen und der andern Gonorrhöe.

Wie wir nun beim primären Schanker keine Indikation für Thuja erblicken, so auch in der Regel nicht im ersten entzündlichen Stadium von Tripper.

Vielmehr wird erst bei Gelegenheit von Metastasen oder Nachkrankheiten die Wahl auf Thuja gerichtet sein. So soll gegen das in Zusammenhang mit Tripper stehende äusserst schmerzhafte

[1]) Wir glauben sogar, dass diese sogenannten benignen Tripper und Schanker von selbst heilen, und halten durchaus nicht Jahrs Verfahren für unantastbar, was seine positive Nützlichkeit betrifft.

Jahr gibt nämlich gegen Gonorrhoea incipiens, d. h. wenn der Kranke gleich anfangs kommt, ehe noch ein deutlicher Ausfluss, sondern nur Kitzeln an der Harnröhrmündung mit etwas Röte und fast unmerklicher Absonderung stattfindet: Früh und abends 2 Körnchen Sepia 30. In Zeit von 8—10 Tagen ist (bei sehr strenger Diät) alles geheilt; hier muss man denn wirklich fragen: Post hoc oder propter hoc?

Leiden der Prostata-Entzündung, zumal wenn Pulsatilla nicht half, Thuja gegeben werden (Merc. viv. und Acidum nitri, endlich Tussilago — Rosenberg — erfreuen sich eines ähnlichen Rufs).

Im metastatischen Tripper-Gelenkrheumatismus (nach Unterdrückung des Ausflusses) ist zwar ebenfalls Pulsatilla (Mercur) in erster Reihe zu geben, in den etwas verschleppten, also weniger akuten Fällen aber hat man wieder von Thuja recht gute Wirkung gesehen. (Man erinnere sich, dass schon vor Hahnemann Thuja empirisch gegen Rheumatismus benützt wurde.)

Von grossem Interesse und streng hierher gehörig ist die Beschreibung, welche Dr. Kunkel[1]) von dem sykotischen Tripper gibt, den er auch den virulenten nennt (also ganz in Übereinstimmung mit unserm malignen oder Schankertripper) im Gegensatz zu dem „indifferenten" oder zu dem auf psorischer Basis. Die Symptome jenes sykotischen Trippers würden sich also in folgendem zusammenfassen lassen:

Allgemeine Abgeschlagenheit;
Lähmungsartiges Schwächegefühl in den Beinen;
Appetitlosigkeit, übler Geschmack;
Schlaflosigkeit, nächtliches Umherwälzen;
Psychische Depression.
Dabei ist der Ausfluss oft unbedeutend.
Chorda nicht selten.

Diese Art Tripper nun eignet sich nach desselben Autors Erfahrungen doch schon in ihrem ersten Auftreten, oder doch wenigstens unter der Voraussetzung der eben aufgezählten Symptome für Thuja. „Eine Dosis Thuja 30. beseitigte die krankhaften Allgemeinerscheinungen in wenigen Tagen meist unter Vermehrung des Ausflusses[2]), besonders wenn dieser ursprünglich nur spärlich war, worauf dann rasche Abnahme folgte."

Dr. Kunkel erinnert bei dieser Gelegenheit an die Ähnlichkeit des Krankheitsbildes, wie es die von uns sogenannte Vakkinose, d. i. der Komplex von krankhaften Symptomen nach dem Impfen bietet, und wie es der eben beschriebene sykotische Tripper darstellt. Auch sei bei beiden das Inkubationsstadium verhältnismässig kurz."

---

[1]) Internat. Hom. Presse Bd. III. S. 585.

[2]) Diese anfängliche Vermehrung des Ausflusses kommt auch in einer von uns weiter unten mitgeteilten Heilung durch Dr. Rückert mittels Thuja vor.

Die eigentlich nicht streng hierhergehörigen Bemerkungen über die Thuja-Wirkung habe ich absichtlich mit aufgenommen, zum Teil wegen der Wichtigkeit der Bemerkung Kunkels von der Verstärkung des Ausflusses nach Thuja 30.

Die Schilderung des eigenen Standpunktes dem konstitutionellen Tripper gegenüber wird weiter unten folgen, nachdem der Standpunkt der Schulmedizin Revue passiert hat. Es ist nicht meine Aufgabe, die Geschichte des Trippers hier wiederzugeben, nur die der Tripperkomplikationen. Dieselbe ist gekennzeichnet durch das Widerstreben, von der rein lokalistischen Auffassung des Trippers abzugehen; nur Punkt für Punkt, Komplikation für Komplikation werden Zugeständnisse abgerungen. Noch vor 15 Jahren kannte man auf den Universitäten eigentlich nur den Tripperrheumatismus; nur Endocarditis und Myelitis waren wesentlich an den Namen Leyden geknüpfte Novissima.

Heute sieht das anders aus. Der Tripperrheumatismus ist in aller Munde, fast jede Nummer der Zeitschriften bringt Aufsehen erregende Kasuistik „postgonorrhoischer" Erkrankungen, wie der einen grossen Beobachtungsfehler bergende Kunstausdruck lautet, mannigfacher Art.

Aber gerade diese Kasuistik zeigt, wie neu und ungewohnt diese Beobachtungen dem medizinischen Denken sind.

Finger bringt in seiner Tripper-Monographie Daten für die Geschichte der Komplikationen.

Der Rheumatismus wird 1597 erstmalig erwähnt, 1836 aber noch auf Copaiva-Wirkung zurückgeführt; doch erst mit der Arbeit von Brandes 1854, sagt Finger, beginnt die Geschichte des Tripperrheumatismus; Myositis wird 1892, Periostitis 1868, Pleuritis 1880, Neuralgieen 1852, anatomische Erkrankungen des Nervensystems erst 1890, Endocarditis 1854, Exanthene 1866, Ophthalmieen ganz vereinzelt seit 1852 erstmalig erwähnt.

Bruchstückenweise in allerletzter Zeit ins ärztliche Denken übergegangen, zeigt gerade diese tropfenweise vereinzelte Entwickelung, wie sehr der Schulmedizin der rote Faden fehlt.

Sonst bringt Finger noch die bekannten neurasthenischen Erscheinungen als reflektorische Symptome bei chronischer Urethritis. Merkwürdiger Weise erwähnt er von Kondylomen nichts.

Als bezeichnend für den auch heute noch im allgemeinen festgehaltenen Standpunkt der Schulmedizin seien folgende Exzerpte aus der Fachliteratur derselben mitgeteilt. So sagt Neisser: „Was

die Bedeutung der Gonorrhoe für die erkrankten Männer anlangt, so hat Erb sicher recht, dass es sich bei den meisten wohl um leichte und schnell heilende Fälle gehandelt habe. Aber die doch sicher auch vorhandenen Fälle mit Nebenhoden-, Prostata-, Gelenk-, Herzerkrankungen usw., die „chronisch gewordenen Tripper" mit ihren jahrelang vorhandenen oder eingebildeten Beschwerden dürfen doch auch nicht vergessen werden!"

An einer Umfrage über Begriff und Behandlung der chronischen Gonorrhoe beteiligten sich eine Reihe erster Spezialisten. Folgendes sind die einzigen Angaben über unser Thema, während der lokale Prozess eingehend erörtert wurde.

Jadassohn: „Der Begriff der chronischen Gonorrhoe wird augenscheinlich von den verschiedenen Autoren noch sehr verschieden aufgefasst. Ich stehe auf dem Standpunkt, dass wir als Gonorrhoen nur solche Prozesse bezeichnen sollen, welche nicht bloss ursprünglich durch die Gonokokken bedingt, sondern auch durch sie unterhalten werden. Die Folgezustände der gonorrhoeischen Erkrankungen, bei welchen die Gonokokken definitiv aus dem infiziert gewesenen Organ — und meist unzweifelhaft auch aus dem Organismus — geschwunden sind, bezeichnen wir schon längst als „postgonorrhoisch" (meines Erachtens besser als der Sängersche Ausdruck „residuale Gonorrhoe"). Diese Folgezustände sind in erster Linie für das Individuum von Bedeutung; denn zu ihnen gehören die Strikturen, die postgonorrhoischen Urethritiden und Prostatitiden beim Manne, viele uterine Katarrhe und Adnexerkrankungen, wohl auch Rektalulzera und -strikturen bei der Frau, die urogenitalen Neurasthenien, die Folgeerscheinung der rheumatoiden Prozesse (inklusive der Endokarditiden) bei beiden Geschlechtern. Sie haben ferner eine unzweifelhafte Bedeutung auch für die Ehe (Impotentia coeundi und generandi, vollständige oder Einkindersterilität). Aber sie sind nicht mehr infektiös, und wenn sie in die Ehe mitgebracht werden, so kommt es ganz auf die von vornherein in ihnen liegende Bedeutung an, welchen Nachteil sie für die Ehe zur Folge haben. Sie können nicht „fortzeugend Böses gebären". Nach wie vor bin ich der oft von mir vertretenen Überzeugung, dass es durch eine genügend sorgfältig und häufig, mit Zuhülfenahme aller Methoden und Berücksichtigung aller Lokalisationsstellen vorgenommene Untersuchung, so gut wie immer gelingt, die postgonorrhoischen Zustände von den Gonorrhoen zu scheiden.

Dadurch wird das Gebiet der „chronischen Gonorrhoe" sehr wesentlich eingeengt.

Auf eine innere Behandlung verzichte ich bei der chronischen Gonorrhoe, wenn nicht ganz spezielle Indikationen vorhanden sind, vollständig. Geringe Mengen von Alkohol gestatte, vor brüsken Bewegungen, intensiven Sportübungen, Velofahren usw. warne ich.

Je länger, um so mehr hüte ich mich auch bei der chronischen Gonorrhoe vor Polypragmasie. Die wenigen Methoden, die ich angeführt habe, genügen meist. Sie beruhen auf, wenn auch leider vielfach noch hypothetischen Vorstellungen, vor allem aber auf der praktischen Erfahrung, dass man mit ihnen ebenso gut zum Ziel kommt, wie mit einem viel komplizierteren Apparat. Nur eines gehört zu ihrer Durchführung, sowohl von seiten des Arztes, wie des Patienten und das ist Geduld. Ist aber diese vorhanden, so scheinen mir die Resultate der Behandlung der chronischen Gonorrhoe quoad definitive Gonokokkenbeseitigung — einzelne wenige, ausgesprochen resistente Fälle abgerechnet — keineswegs so ungünstig, wie man meist glaubt.

Die postgonorrhoischen Zustände, welche zurückbleiben können, überlasse ich nach Abschluss der parasitiziden Therapie zunächst der Vis medicatrix naturae, das heisst vollständiger Ruhe (vorausgesetzt, das keine derberen Infiltrate, respektive Strikturen und keine beträchtliche Vergrösserung der Prostata vorhanden sind). Erst wenn nach längerer Behandlungspause die Entzündungsreste beträchtlich sind, gehe ich zu den bekannten, viel gebrauchten und viel missbrauchten Methoden (Adstringentien, Bougieren, Dehnen, Massieren usw.) über, auf die ich hier nicht eingehen möchte. Zu ihrer erfolgreichen Verwendung gehört viel Erfahrung und Takt — aber an Wichtigkeit stehen diese Fälle, wie erwähnt, weiter hinter den infektiösen zurück."

Juliusberg. „Schliesslich ist noch der Allgemeinzustand des Kranken zu berücksichtigen und besonders die häufig vorhandene Neurasthenie mit geeigneten hydrotherapeutischen Massnahmen, entsprechender Diät und psychischer Beeinflussung zu behandeln.

Die Diagnose der endgültigen Heilung und die wichtige Frage des Ehekonsenses liegen wohl ausserhalb des Rahmens der Umfrage."

Wossidlo: „Die Behandlung der chronischen Gonorrhoe muss im Prinzipe also danach streben, diese chronischen Entzündungen zu heilen, speziell die Infiltrate zu beseitigen. Nach unseren heutigen Kenntnissen wird dies am besten erreicht durch die

Dilatationsbehandlung der Harnröhre unter endoskopischer Kontrolle und durch sachgemässe Behandlung der erkrankten Nachbarorgane, speziell der chronischen Prostatitis durch Massage. Bezüglich der Details dieser Behandlung verweise ich auf mein Buch „Die Gonorrhoe des Mannes und ihre Komplikationen“, Berlin 1903, Verlag von Otto Enslin.“

Herxheimer: „Oberster Grundsatz bei der Behandlung ist: Entfernung der Gonokokken, mögen sich dieselben in der Harnröhre oder in den Drüsen aufhalten. Dann aber muss zur Beseitigung sowohl des Oberflächenkatarrhs, als auch der Schwartenbildung geschritten werden, welche die gewöhnliche Folge der Gonokokkeninfektion ist, und zwar sowohl in der Harnröhre, wie in den Adnexen. Die Behandlung der Komplikation hat möglichst nach denselben Grundsätzen zu erfolgen.“

Buschke: „Für die Gesamtsammlung aber ist Vorsicht und Reserve geboten, eine grosse Zahl der Fälle mit minimalen Erscheinungen wird am besten lokal garnicht behandelt. Das gilt auch für die Therapie der Komplikationen, besonders der Prostatitis, bei der Massage, heisse Spülung per rectum, Bäder usw., nur milde versucht werden dürfen, weil dies Leiden im chronischen Stadium nur schwer zugänglich ist. Jede Polypragmasie hier, wie bei der Gesamtbehandlung, schadet sowohl lokal durch Steigerung der Reizerscheinungen, als auch allgemein, indem hierdurch sehr häufig die Entstehung der Sexualneurasthenie begünstigt wird. Hinzu kommt, dass eine dauernde völlige Beseitigung der klinischen Symptome meistens — abgesehen von leichten Fällen, nicht gelingt, was ja auch bei der objektiven Bedeutungslosigkeit geringer Erscheinungen kein grosses Unglück ist. Bei dieser ganzen Sachlage lege ich das Hauptgewicht bei der Therapie der Gonorrhoe der Männer meist auf die Behandlung des akuten und subakuten Trippers. Durch eine frühzeitige, sorgfältige und sachgemässe Behandlung des Leidens in diesem Stadium werden zwar die chronischen postgonorrhoischen Affektionen nicht aus der Welt geschaft, aber doch ihre Zahl und Intensität eingeschränkt werden.“

Neisser spricht an dieser Stelle überhaupt nicht von den nicht lokalen Komplikationen des Trippers; nur eine für nachher wichtige Äusserung sei angeführt:

„Im übrigen wiederhole ich, was ich schon so oft gesagt habe: würden die akuten Gonorrhoen so behandelt, wie man nach dem heutigen Stande der Wissenschaft imstande ist, sie zu behandeln,

so würden die chronisch-gonorrhoischen und postgonorrhoischen Urogenitalerkrankungen in den allermeisten Fällen gar nicht zustande kommen. Die praktischen Ärzte müssen dafür sorgen, dass die Spezialisten nicht so viele chronische Trippererkrankungen zur Behandlung bekommen, wie jetzt."

Nagelschmidt, Wolters, Finger übergehen dieses Gebiet gleichfalls.

Von Crippa macht eine Ausnahme, indem er sagt:

„Unser Hauptaugenmerk erheischt in allen Fällen chronischer Gonorrhoe die lokale Behandlung, doch werden wir insbesondere bei noch diffuser Entzündung, bei Komplikation durch Gelenkerkrankungen und lokal nicht zugänglicher Organe auf die interne Darreichung von Medikamenten nicht Verzicht leisten. Nach meiner Erfahrung steht diesbezüglich obenan das Natr. salicyl. in relativ grossen Dosen, bis 5 g pro die; als Ersatz dafür Santyl, Salol und anderes; bei saurem Harne und Reizung der Blasenschleimhaut der bewährte Tee: Fol. uvae urs., Herb. herniae āā oder Natr. benzoic. in Pillen; letzteres insbesondere bei Miterkrankung des Nierenbeckens. Bei Prostatahypertrophie mit Prostatorrhoe Ergotinpräparate, bei sexueller Neurasthenie Phosphorpräparate, von welchen ich an erster Stelle das Glycérophosphate Robin und Fellows (resp. Dr. Eggers) Sirup setzen möchte. Bei Impotenz Zinc. phosphorat. in Pillen; für die Zeit der Darreichung von Phosphor empfiehlt sich absolutes Rauchverbot. Den übrigen Folgezuständen chronischer Gonorrhoe stehen wir ziemlich machtlos gegenüber; die sekundäre Pseudogonorrhoe der Urethra trotzt oft jeder lokalen Behandlung; selbst das sonst so energische Resorzin vermag der Bakterien nicht Herr zu werden, und wir müssen uns mit einer „Besserung" zufrieden geben. Chronisch-gonorrhoisch erkrankte Gelenke und Sehnen behandeln wir mit Einpackung in Naphthalanumschläge oder mit Bierscher Stauung. Hier möchte ich meiner Ansicht dahin Ausdruck geben, dass den Fällen scheinbar wahrer Gicht bei jugendlichen Individuen immer mit Misstrauen zu begegnen sei; die mikroskopische Untersuchung des „Gichttrippers" zeigt überraschend oft intra- und extrazelluläre Gonokokken in Masse.

Wie anfangs erwähnt, beeinflussen konstitutionelle Anomalien zweifellos den Heilungsprozess und verzögern ihn nicht selten; so z. B. skrofulöse Anlage, Phosphaturie usw. Es ist daher klar, dass wir diesen allgemeinen Zuständen Aufmerksamkeit und Be-

handlung schenken müssen. In allen Fällen geben wir den Patienten die bekannten Vorschriften für Diät und Lebensführung, individualisieren diese jedoch möglichst nach dem Krankheitsbilde und Verlauf. Gegen etwaige heftigere Exazerbationen chronischer Gonorrhoe wird selbstverständlich nach den Prinzipien der Therapie der akuten Gonorrhoe vorgegangen. Bei idealem Erfolge unserer Behandlung präsentiert sich der Urin rein und fadenfrei; wir geben uns aber auch zufrieden und entlassen den Patienten als geheilt, wenn der Urin noch ab und zu Fäden enthält, nur müssen diese stets ihrer Hauptmasse nach aus Epithel und Schleim bestehen und dürfen wie das durch Massage gewonnene Sekret der Littreschen Drüsen und Prostata bei wiederholter Untersuchung nie Gonokokken zeigen, und die Rückkehr zur gewohnten Lebensweise, Diätfehlern, ja Exzessen in baccho, venere und körperlicher Anstrengung dürfen in keiner Weise abgeheilte Krankheitserscheinungen wieder hervorrufen.

Patienten, die mit Striktur in Behandlung standen, beauftragen wir bei ihrer Entlassung, nach einigen Monaten sich wieder ansehen zu lassen, um nötigenfalls die Dehnungskur zu wiederholen.

Dass es ausnahmsweise Fälle gibt, die trotz grösster Sorgfalt und Aufmerksamkeit in der Behandlung, trotz grösster Geduld von seiten des Arztes und Patienten immer wieder rezidivieren, darf uns nicht entmutigen und nicht verleiten, miteinzustimmen in die leider so verbreitete und leichtfertig nachgebetete Ansicht, dass chronische Gonorrhoe ein in der Regel unheilbares Leiden darstelle."

Aus dieser Zusammenstellung ergibt sich, wie überwiegend das Interesse für den lokalen Prozess ist, auf die nicht uro-genitalen Komplikationen wird nur ganz verschwindend nebenbei eingegangen. Die Gonokokken beseitigen, dann ist alles gut. Der Kranke als solcher, seine Konstitution, wird mit keinem Worte erwähnt.

Noch einige weitere therapeutische Notizen der Schulmedizin.

Rheumatismus: „Die Behandlung des Tripperrheumatismus ist wenigstens bisher noch ein recht undankbares Gebiet. Spezifika gegen denselben haben wir keine." (Finger). Empfohlen werden: Resorbentien, Jod, Schwefelbäder, Massage, warme Umschläge, Oleum Gaultheriae, Jodkali, Phenacetin, Jodquecksilber, Salol, Natr. salicylicum, Antipyrin. — Besonders instruktiv ist ein Vortrag mit Diskussion im ärztlichen Verein in Hamburg von diesem Jahr.

Auch hier immer wieder, vor allem die Genitalgonorrhoe behandeln, eine energische Behandlung verursacht keine Verschlimmerung. Ausnahmslos rein mechanische Massnahmen, nur ein Redner betont, dass Salicyl nichts hilft, Aspirin manchmal. Neben Ruhelager, Fixierung, Hitze werden Incisionen und Resectionen empfohlen und die Prognose dementsprechend trübe gestellt. — Endocarditis, Ophthalmieen, Behandlung wie sonst auch.

Welchen Standpunkt nimmt die Homöopathie demgegenüber heutzutage ein? Die Präzisierung desselben dürfte deswegen erwünscht sein, weil seit den Tagen des Gonokokkus in der deutschen Literatur eine Schilderung der Tripperkomplikationen fehlt.

Derselbe schliesst sich eng an an die oben angeführten Anschauungen Hahnemanns und seiner Nachfolger.

Natürlich gibt es:

1. Keine Gonorrhö ohne Gonokokken.

2. Es verläuft die Gonorrhoe meist ohne Allgemeinerscheinungen als ein lokales Leiden.

3. Komplikationen am Uro-Genital-Apparat kommen bei rein homöopathischer Behandlung nicht vor; auch andere Komplikationen sehr selten. S. No. 8.

4. Bei den sogenannten postgonorrhoischen Erkrankungen ist das lokale Leiden nicht geheilt, sondern nur latent; der Nachweis gelingt nie durch das sogenannte provokatorische Verfahren, sondern nur durch das biologische Experiment.

5. Dieses beruht auf der von Hahnemann gefundenen Wechselwirkung zwischen lokalen und Allgemeinleiden.

6. Dasselbe kann nur durch das homöopathische Simile in geeigneter Potenz angestellt werden.

7. Die Komplikationen der Gonorrhoe sind viel häufiger und eingreifender, als es die Schulmedizin auch heute noch zugibt, trotzdem sie die von Hahnemann vorgezeichneten Bahnen nachzuwandeln beginnt.

8. Ausser den einfachen Komplikationen gibt es bei gewissen Konstitutionen derart mannigfaltige, zahlreiche und mit dem ganzen Individuum eng verflochtene Abänderungen des normalen Körperbefindens, dass für solchen Zustand der Name Sykosis oder sonst was gutes gerechtfertigt ist.

Diese Disposition ist erblich, ob sie erworben werden kann, ist zur Zeit noch nicht sicher zu entscheiden.

9. Solche Individuen acquirieren die Tripperseuche auch gerade bei streng wissenschaftlicher Behandlung. Da nun

10. allerdings bei Komplikationen fast immer ein längerer Tripper vorausgegangen zu sein pflegt, die Behandlung aber meist eine im Sinne der grossen Spezialisten völlig genügende gewesen zu sein pflegt, so ergibt sich, dass die rein gonokokkentötende Therapie besonders für diese Fälle nicht richtig sein kann, sondern das ganze Individuum behandelt werden muss, wie es nur die Homöopathie vermag.

11. Aus allen diesen Gründen ist die Meinung Neissers, die gonorrhoischen Schädigungen durch eine weitere Verschärfung der lokalen Therapie vermeiden zu können, irrig.

Die Symptomatologie der Tripper-Komplikationen.

Tripperrheumatismus:

Die **Entstehung** desselben in Fällen, wo Gonokokken gefunden wurden, ist klar. Wo sie fehlen, sind dieselben untergegangen, entweder durch andere Mikroben verdrängt oder im Exsudat untergegangen. Vielleicht können auch Toxine des Gonokokkus erregend wirken. Die schwierige konstitutionelle Seite der Aetiologie folgt weiter unten.

Das klinische Bild hat nichts Bezeichnendes, doch ist ganz entschieden der Prozess fast immer viel weniger akut, als der eigentliche Rheumatismus, Fieber fehlt oder mässig. Neigung zum chronisch werden und zur Anchylose.

Einerseits Verschlimmerung bei neuen Infektionen. So erzählt Amaral von einem Patienten, der bei jedem Coitus eine Verschlimmerung seiner chronischen Gonorrhö und seines Rheumatismus erlitt, daher er stets, wenn er koitierte, für den nächsten Morgen die Schokolade an sein Bett befahl.

Dagegen stimmt die Angabe der Schulmediziner, dass akute Exazerbationen der Urethritis von solchen des Rheumatismus begleitet werden, gerade für die dunklen ganz schleichenden Fälle nicht, wo im Gegenteil der Rheumatismus besser wird, wenn nach dem gut gewählten Mittel Ausfluss oder Reizung der Urethra sich einstellt. In den andern aber sieht man allerdings bisweilen ganz ungeheuerliche Absonderungen aus der Urethra; bei einem meiner Patienten entleerten sich täglich lange, nudelartige Gebilde.

Ausser durch das geringere Fieber ist die dem eigentlichen akuten Gelenkrheumatismus entsprechende Form ausser durch das

Befallensein meist nur eines Gelenkes von demselben verschieden, höchstens in Nachschuben können mehrere sich beteiligen. Viel häufiger ist die von vornherein schleichend beginnende Form, nach meiner Erfahrung am häufigsten in den Sprunggelenken, Ellenbogen, Wirbelsäule.

Sehr oft beobachtete ich selbst den Hydrarthros meist im Knie, enorm zu Rezidiven geneigt; nicht selten geradezu ulkige Eigentümlichkeiten zeigend. Besonders wichtig für die homöopathisch konstitutionell hydrogenoid zu nennende Auffassung war mir ein Fall, wo das Periodische des Prozesses bei einem hohen Juristen so regelmässig alle 4 Wochen auf die Stunde eintraf, dass er seine Dienstreisen danach einrichtete.

Bursitis, Myositis, Tendovaginitis finden sich auf gonorrhoischer Grundlage. Letztere am häufigsten an den Fingern, wie schon Hahnemann nach der obigen Zitierung wusste; wo auch die als Pied blennorrhagique von den Franzosen jüngst entdeckte Achillodynie sich schon erwähnt findet.

Die Prognose ist für die Schulmedizin nach ihren eigenen Äusserungen traurig. Eigene Erfahrungen bestätigen das. So behandelte ich einen Postbeamten, der aus Verzweiflung über die jahrelange fruchtlose Behandlung Selbstmordversuch verübt hatte; die Kugel war neben dem Perikard durch die Brust hindurchgegangen. Er war dann noch $\frac{1}{2}$ Jahr vergeblich im Krankenhause behandelt worden. Ich übernahm ihn mit mehreren fast ankylotischen Gelenken. Es gelang, ihn völlig wiederherzustellen. — Überhaupt möchte ich bei richtig ätiologisch, konstitutionell spezifischer Behandlung die Prognose in den meisten Fällen als günstig bezeichnen.

Bei ungünstigem Verlaufe finden sich nach meiner Erfahrung zwei verschiedene Gründe. Es kann die Konstitution ein derartig günstiger Boden für den Gonokokkus sein, dass er den ganzen Körper durchseucht, ehe es möglich ist, dieselbe genügend aufzubessern; es entwickeln sich dann aus dem Rheumatismus bald unheilvollere weitere Komplikationen (Endocarditis, Nephritis, eitrige Prozesse). Oder der Gonokokkus ergreift durch besondere Umstände begünstigt von vornherein lebenswichtigere Organe, vielleicht rein anatomischer Art.

Die selbstverständliche mechanische äussere Therapie schenke ich mir, die spezifische erfolgt im Zusammenhang.

In manchen Fällen entwickeln sich aus den fibrösen oder sero-fibrinösen Formen

Purulente,

die als Gelenkerkrankungen oder Phlegmonen an den verschiedensten Stellen, sehr häufig in der Muskulatur vorkommen können. — Die meist in den untern Extremitäten auftretende

Phlebitis

neigt nicht zur Phlegmone.

Der Rheumatismus des Trippers teilt mit dem genuinen als wenn auch viel seltenere Komplikation die

Endocarditis.

Bisweilen durch Mischinfektion, aber auch allein durch Gonokokken verursacht. — Die gutartige Form mit etwas Frösteln, Herzklopfen, Angst einhergehend, klingt entweder ohne weitere Folgen bald ab oder hinterlässt einen Klappenfehler. — Die maligne Form ist ausgezeichnet durch hohes Fieber, schwere Herzsymptome und Störung des Allgemeinbefindens; im Urin Albumen. Nach vielen Rezidiven Genesung, häufiger Tod. Ich beobachtete einen sehr schweren Fall mit schwerem Vitium cordis.

Zum Teil nur gehört hierher die

Periostitis gonorrhoica.

Sie tritt an den verschiedensten Knochen auf als runde, flache, bisweilen etwas teigige Verdickung. An den Fingern sitzend, bildet sie gichtartige, den Heberdenschen Knoten ähnelnde, sehr hartnäckige Resistenzen. Sie sind ein häufiges, wichtiges, meist übersehenes Symptom des konstitutionellen Trippers; bekanntlich bilden dieselben eine viel umstrittene Affektion bezüglich ihrer Aetiologie. Mit der uratischen Diathese haben sie selten etwas zu tun; bei Männern, wo sie seltener sind, haben sie genannte Aetiologie; bei Frauen, wie nebenbei gesagt auch die sehr häufige Gonitis hypertrophicaus, sind sie nach eigener Erfahrung meist eine Folge des gestörten inneren Chemismus nach der Klimax.

Ophthalmieen.

Abgesehen von der rein kontagiösen Conjunctivitis gonorrhoica kommen mannigfaltige Formen vor: Iritis, bei Rheumatismus sehr hartnäckig; ausser anderen Erkrankungen des äussern Auges sind

besonders wichtig Affektionen des innern Auges, die in weissen Flecken auf der Retina auftretend, von den nephritischen getrennt werden müssen. Sie werden jetzt auch von den Augenärzten der Schule anerkannt.

Respirations-Werkzeuge.

Sind sehr dem Angriff des Trippergiftes ausgesetzt. Die betreffenden Affektionen müssen mikroskopisch von den tuberkulösen getrennt werden. Die Anamnese führt oft auf die richtige Spur. Sie verbergen sich oft unter dem Bilde einer Bronchitis mit erheblicher Atemnot; kein Fieber. Nicht selten ist die asthmatische Form. Chronisch verlaufende, zur Induration führende Pneumonieen gehören hierher, ebenso auch Pleuritiden; nicht nur, wie Finger meint, im Zusammenhang mit Arthritis, sondern wie gleichfalls die Kasuistik der Schule bestätigt, auch im Anschluss an andere Tripperkomplikationen; ja auch als selbständige Komplikation.

Das Nervensystem

liefert ein grosses Kontingent. Neuralgieen sind enorm zahlreich; am häufigsten beobachtete ich Ischias; dann Trigeminus-Neuralgien. Verschlimmerungen abends und bei stürmischem, regnerischem Wetter (hydrogenoid). Einige interessante Lähmungen habe ich gleichfalls gesehen; so eine metabolische Ptosis, erkannt durch das Experiment — Wiedererscheinen der Urethritis — mit Medorrhin und damit geheilt. Muskelatrophieen, Gürtelschmerzen, Steigerung der Reflexerregbarkeit, motorische Schwäche, Chorea, Epilepsie wurden beobachtet. Das Bild der Neurasthenie findet sich anscheinend zweifach beim Tripper. Einmal als einfaches Begleitsymptom chronischer Urethritis, dann aber bei schwerem konstitutionellen Tripper.

Exantheme

verlaufen unter dem Bilde von Purpura, Erythem, Herpes iris, Urticaria. Weiteres bei der konstitutionellen Form.

Bemerkenswert waren mir Fälle von Taenien, die nach Medorrhin verschwanden bei anamnestisch stark Tripperdurchseuchten. Es wird diese Angabe wohl auch unter den Fachgenossen manchem ein Kopfschütteln abnötigen. Ich gebe das Factum und bekenne mich trotz Jahr, Jousset und hervorragender

anderer moderner Homöopathen als treuer Nachfolger Hahnemanns in der Auffassung des konstitutionellen Charakters und entsprechender Therapie mancher Bandwurmleiden.

Dass manche andere schwere chronische Erkrankungen auf latenten Tripper zurückzuführen sind, ist mir sicher; allein ich gebe sie nicht, da ich persönlich nicht dafür eintreten kann.

Die genitalen Erkrankungen beim Weibe gehören nicht zu dem Thema, welches ich mir stellte.

Der konstitutionelle Tripper.

Wie oben erwähnt, haben sowohl Hahnemann, wie von Grauvogl versucht, diese einschneidendste Form der Tripperkomplikationen auf eine bestimmte zurückzuführen, die späteren Autoren haben sich damit begnügt, das zu registrieren, ohne Neues hinzuzufügen. In der Schulmedizin ist die Lehre von der Konstitution überhaupt völlig vernachlässigt worden. Martius führt das in seinem betreffenden Buche des Näheren aus, indem er Gedankengängen folgt, wie sie der Homöopathie eigen, und ihr auch vorsichtig indirekt gewisse Anerkennung zollt. Aber Schwalben wie diese und Rosenbach machen allein keinen Sommer.

Für unser spezielles Thema hier habe ich auch in der Schulmedizin von heute nur Ablehnung finden können. Daher möchte ich einen Vortrag erwähnen, den Sir Dyce Duckworth, eine englische Schulgrösse in Paris gehalten hat. Er beginnt mit den Worten (in Übersetzung): „Die Lehre von den Diathesen in ihrer Anwendung auf die praktische Medizin ist in unserm Jahrhundert wenig beliebt. — Während ich deswegen mit allen begründeten neueren Forschungen sympathisiere, bin ich nicht geneigt, mich all den wertvollen Errungenschaften der Vergangenheit zu verschliessen, meine grossen Vorgänger in der Medizin als Ignoranten und Schafsköpfe zu betrachten und zu glauben, dass Mikroskop und X-Strahlen die Morgenröte einer gänzlich neuen Aera bedeuten. — Wir haben, ich betone es, mit der Menschheit zu tun und die Probleme, die uns die Menschen aufgeben, sowohl in der Gesundheit, wie in der Krankheit, können nie zufriedenstellend durch Experimente an niederen Tieren gelöst werden“. Ich widerstehe schwer der Versuchung, weitere Sätze zu zitieren, die einem homöopathischen Ohre so süss klingen, würde aber

dringend empfehlen, den Artikel irgendwie unserer Literatur einzuverleiben.

Ich hebe jetzt den für unsern Zweck wichtigen Passus hervor: „Bezüglich des gichtischen Zustandes des Körpers müssen wir einige weitere Eigentümlichkeiten hervorheben. Die eine ist die ausgeprägte Empfindlichkeit gegenüber den Toxinen des Gonokokkus. Diese Mikrobe ist ein harter Prüfstein für die Neigung zur Gicht und führt zu einigen der schlimmsten und hartnäckigsten Folgen, die sich an diese Infektion anschliessen". (Medical Advance Vol. XXXVI May 1908 Number 5. P. 319.)

Damit sind wir natürlich in die Erkenntnis nicht weiter eingedrungen, aber es ist wenigstens in unserm Sinn ein Teil des Problems aufgestellt.

Ich wiederhole hier die Würdigung des in der Homöopathie betreffs der Konstitution Geleisteten: Die sykotische Konstitution Hahnemanns, die hydrogenoide von Grauvogls bestehen zu recht, sie sind theoretisch und praktisch von grossen Wert, aber sie erschöpfen die Sache nicht. Es sind nur 2, allerdings wohl die bedeutendsten Gruppen herausgehoben; aber es besteht eine bunte Mannigfaltigkeit der Typen, wechselnd nach der bei keinem Menschen ganz gleichen Besonderheit der ganzen Körperanlage. Ein unbefangener Blick auf die eine ganz gleiche äussere Beschaffenheit der Menschen lässt die innere Mannigfaltigkeit als notwendige Folgerung erscheinen. Zahlreiche, dem Prinzip nach übereinstimmende Beobachtungen, bestätigen den oben zitierten, in der Homöopathie ja eine grosse Rolle spielenden Satz Hahnemanns, den Schlegel noch in neuester Zeit in seiner Reform der Heilkunst so eindringlich und meisterhaft geschildert: „das für das innere Leiden vikariierende Lokalsymptom". Hautleiden besser, Asthma schlimmer und umgekehrt. — Ein junger Mann kommt mit enormen Halsdrüsenpacketen. Calcar. carb. 30. Sulfur 30. Drüsen dünner. Nase schlimmste Acne rosacea. reit. Drüsen noch dünner, Nase etwas besser. Enormer Fussschweiss Silicea 30. Allmählich völlige Norm.

Massenhafte derartige Beobachtungen zwingen zu dem Schluss, dass im Organismus Beziehungen bestehen zwischen den einzelnen Organen, die durch den einfachen Stoffwechsel und überhaupt physiologisch zurzeit noch nicht erklärbar, vielleicht, wenn der sogenannte innere Chemismus noch mehr erforscht. Sie wirken von innen nach aussen, von den physiologisch mehr differenzierten

zu den einfacheren. Wenn sie gestört oder der Anlage nach zu schwach, kehrt sich der Strom um, es können Schädlichkeiten in den Körper eindringen, welchem Organe sie sich anlegen, liegt an der individuellen Veranlagung des Einzelnen. Heilung tritt ein, wenn die Richtung sich umkehrt und die ursprüngliche wieder eintritt.

Mit der vorgetragenen Meinung deckt sich vollkommen die Goullon's in seinem oben zitierten Werke:

„Nun haben wir aber, so praktisch diese Winke zu sein scheinen, doch daran auszusetzen, dass auch bei der hydrogenoiden Körperkonstitution (namentlich in Verbindung mit Sykosis) Schlaflosigkeit, Frost, Lähmungserscheinungen und wütende Neuralgien eine grosse Rolle spielen, wodurch die Entscheidung der Frage: Liegt hier eine hydrogenoide Körperkonstitution (mit oder ohne Sykosis), oder Schankerseuche in oxygenoidem Körper vor, ungemein erschwert wird, zumal wenn das betreffende Individuum niemals eine Ansteckung sich zugezogen haben will. Überdies wird es unzählige Fälle geben, wo überhaupt die Reinheit der Körperkonstitutionsspecies sich gar nicht feststellen lässt. Freilich wird dadurch die Nützlichkeit charakteristischer Merkmale für nicht komplizierte Krankheitszustände nicht ausgeschlossen. Und schon aus diesem Grunde unterschätzen wir die aufgestellten Normen nicht, sonst würden wir ja derselben überhaupt nicht mit aller möglichen Gründlichkeit und Ausführlichkeit gedacht haben. Im übrigen aber wird — und dies zu konstatieren bleibt uns unabweisbares Bedürfnis — die Mehrzahl unserer Heilmittel, sobald sie den Bedingungen des Ähnlichkeitsgesetzes Genüge leisten, für die Träger der verschiedenen Körperkonstitutionen sich wirksam erweisen."

Es mischen sich tatsächlich die Sykosis mit der Psora und Syphilis, die hydrogenoide Konstitution mit der oxygenoiden und karbonitrogenen, aber als wertvolle Anhaltspunkte in dem bunten Chaos der Konstitutionscharaktere werden sie für den immer wertvoll bleiben, der sie liebevoll erfasst hat. Ich betone hierbei, dass ich in modifiziertem Sinne an der Psora festhalte; in der Berliner Zeitschrift ist in den letzten Jahren genügend darüber verhandelt.

Bezeichnend für den im Körper konstitutionell gewordenen Tripper ist es, dass keine der Komplikationen überwiegt, sondern

dass eine grosse Menge derselben zum Teil nur angedeutet vorhanden ist. Das hat seinen Grund darin, dass bei der Durchdringung aller Organe mit dem Gift sich die Affektionen derselben die Wage halten, keine ein Übergewicht bekommen kann. Das drückt auch Goullon in folgenden Worten aus:

„Diese bei oberflächlicher Betrachtung etwas buntscheckige Zusammenstellung von scheinbar heterogenen Krankheitsprozessen erinnert unwillkürlich an den anderswo zitierten Ausspruch Kunkel's, dass gerade für Sykosis nichts so charakteristisch ist, als die ausserordentliche Mannigfaltigkeit der Krankheitsformen, die das Kontagium zu erzeugen vermag."

Nach meinen Beobachtungen überwiegen die Affektionen der Haut und der Schleimhäute; dieselben treten zum Teil als Feigwarzen auf entsprechend der Sykose Hahnemann's. Auf der Haut finden sich abschuppende weisse Stellen, juckende hellgelbe Pusteln, nach deren Entleerung Krusten entstehen; rotbläuliche Knötchen; Rhagaden; in der Mundhöhle weiss graue Plaques; recht bezeichnend sind Knötchen, die um ein Haar sich entwickeln. Ferner auf der Innenseite der Oberschenkel dem Hodensack entsprechend Schmetterlingsflügeln gleichende braune Pigmentierung. Partielle, stinkende Schweisse.

Die knotigen Verdickungen besonders an den Fingern sind oben erwähnt. Missbildung der Nägel.

Ozaena. Bronchitis. Asthma.

Schmerzen wechselnd hier und da; in den Knochen; nachts, bei schlechtem Wetter; periodisch.

Charakteristisch ist die Beteiligung der blutbereitenden Organe in Form einer Anaemie, die ganz verschieden ist von der Chlorose, perniziösen Anaemie, Krebskachexie, sondern mehr den Eindruck macht, als ob der Körper sich auf ein niedrigeres Niveau der Lebensenergie eingerichtet habe.

Es leiden damit allmählich die Funktionen der einzelnen Organe, bei interkurrenter Influenza besonders häufig das Herz.

Die nervösen Apparate sind häufig sehr ausgiebig beteiligt. Abzusehen ist hier von den als Sexualneurasthenie bekannten, die, wie oben erwähnt, die Urethritis posterior chronica nicht selten begleiten. Es werden beobachtet: Schwäche, Schläfrigkeit; dann zahlreiche spinale Symptome.

Pulsierender Kopfschmerz; sehr bezeichnend ist eine konstante Depression, Unfähigkeit, irgend etwas energisch anzugreifen. — Nicht selten sind natürlich Residuen uro-genitaler Komplikationen.

Es mögen diese keineswegs erschöpfenden Angaben genügen für diese besonders häufige und, soweit das überhaupt möglich ist, charakteristische Gruppe. Um sie aber zu diagnostizieren, genügen nicht diese immerhin verschwommenen Symptome, sondern völlige Sicherheit gibt erst die Wirkung der spezifischen Behandlung oder der positive Ausfall des biologischen Experiments.

Nun gibt es aber zahlreiche andere Gruppen, in denen entgegengesetzt dem oben Gesagten ganz ausgeprägte Komplikationen bestimmter Organe das Krankheitsbild beherrschen und doch eine ausgeprägte Tripperkonstitution vorliegt. So in manchen Fällen von Tripperrheumatismus.

Ebenso können Feigwarzen enormer Ausdehnung vorwiegen, so bei einem Kinde von 15 Jahren von Kinderkopfgrösse. Hier aber sicher oft ein lokales Produkt örtlicher Reizung durch Sekrete.

Auch die bisweilen vorkommenden einer Pyaemie ähnelnden allgemeinen Erkrankungen gehören nicht zum konstitutionellen Tripper.

Die Dauer desselben ist oft eine enorme: 30 Jahre sind keine Seltenheit. Manche Symptome verschwinden, andere kommen; aber auch die einzelnen halten sich oft sehr lange. Wenn man einen Patienten von 70 Jahren mit Bronchitis sieht, muss man deswegen nicht von vornherein an der Möglichkeit gonorrhoischer Aetiologie zweifeln, wenn die Infektion auch über 40 Jahre zurückliegt.

Die Erblichkeit ist oben im bejahenden Sinne beantwortet. Doch besteht sie nur insofern, als unter Umständen eine der Entwicklung des konstitutionellen Trippers günstige Diathese vererbt werden kann. So auch skrofulöse, arthritische Diathese. Ich behandelte eine Familie, wo Vater und Sohn am konstitutionellen Tripper starben, ein anderer unter meiner Behandlung mühsam genas. Die Symptome waren in den drei Fällen verschieden.

Oft finden sich Folgen bei den Nachkommen als konstitutionelle Besonderheiten und Schwäche. Aber konstitutioneller

Tripper als solcher, ähnlich wie Lues hereditaria, wird nicht vererbt.

Die Prophylaxe ergibt sich aus dem Gesagten. Die wichtigste Regel ist, bei Disponierten eine lokale Behandlung zu meiden, sondern mindestens mit einer guten konstitutionellen homöopathischen zu kombinieren. Ich persönlich kann überhaupt vor der gewöhnlichen lokalen Behandlung nur warnen, nur bei ganz geübten Händen werden die ihr anhaftenden grossen Gefahren bis auf einen immerhin noch nicht ganz unerheblichen Rest vermindert. Am besten auch lokal in erster Linie homöopathische Behandlung mit sehr sanfter lokaler Nachhülfe.

Die Behandlung der Tripperkomplikationen.

Kann nur in den Hauptzügen geschildert werden, da je nach Beschaffenheit des so enorm wechselnden Bildes sowohl allgemein medizinische wie speziell homöopathische Verordnungen der verschiedensten Art ins Feld geführt werden müssen.

Die Schilderung der erstern schenke ich mir, natürlich auch die dem Herrn Referenten zufallenden der uro-genitalen Komplikationen.

Unter den rein homöopathischen Verordnungen gibt es nur eine kleine scharf umrissene Gruppe zu der in fast allen Fällen von Tripperkomplikationen, besonders aber der konstitutionellen gegriffen werden muss, besonders zur Anstellung des spezifischen Experimentes.

Die andere Gruppe umgreift einen sehr grossen Teil der homöopathischen Arzneimittellehre je nach der Besonderheit des Falles, aus ihr mögen daher zunächst einige wenige verhältnismässig häufig wiederkehrende einzelne Indikationen gegeben werden.

Wie schwer das ist, wie gefährlich, wie sehr nur auf Grund einer umfassenden Kenntnis des gesamten homöopathischen Materia medica erfolgreich therapeutisch vorgegangen werden kann, lehrt ein Blick in unsere grossen homöopathischen klinischen Arzneimittellehren, wo eine Menge bestimmter klarer Anzeigen für den lokalen Tripper gegeben werden, nur wenige für die allgemeinen Komplikationen; hier muss in erster Linie organspezifisch gearbeitet werden.

Argentum nitricum: Alte Rachenkatarrhe mit Heiserkeit. Warzenartige Neubildungen. Kondylome. Verdickung der Schleimhäute um die Stimmbänder herum; Stimmbandlähmung. Sykosis.

Calcarea carbonica: Ebenso wie

Hepar sulf. calcar. Wenn Sykosis zu Grunde liegt, grosse oder kleine weisse, gelatinöse Polypen sich im Larynx bilden, ulzerieren, die Stimme tonlos wird oder bricht. Sykotische Warzen. Dabei chronischer sykotischer Ausfluss.

Iris versicolor, mehr noch Irisin: ist das wirksamste Mittel bei der so häufigen Ischias gonorrhoica. Doch heilt auch Colocynthis, wenn die Symptome passen.

Naja tripudians: Bewährte sich mir bei schwerer Endocarditis in Gefolge gonorrhoischen Gelenkrheumatismus.

Kali bichromicum: Ozaena bei sykotischen mit gelblichgrüner Absonderung. In der Nase Trockenheitsgefühl. Dunkelgrüne Stücke aus dem hinteren Nasenrachenraum. — Tripperrheumatismus besser im warmen Zimmer.

Mercurius solubilis: Iritis, Balanorrhö, grüner Urethralfluss. Rheumatismus schlimmer durch Schwitzen und Bettwärme.

Natrum sulfuricum: Das Hauptmittel von Grauvogl's bei seiner hydrogenoiden Konstitution. Lebensüberdruss. Erregbarkeit durch Geräusche. Geistig ein Wrack. Jucken abends. Handflächen wund. Bläschen hier und da. Sykosis mentagra. — Verschlimmerung morgens, kalte Luft bessert. Durchfall morgens. — Grüne Absonderung auf den Schleimhäuten. — Kopfschmerz im Hinterkopf. Nacken und Wirbelsäule schmerzen. Schmerz wie von einem Messer zwischen den Schulterblättern. Schmerzen bis zum Kreuzbein. — Alte sykotische Bronchitis. Asthmatische Zustände, Atemnot mit Husten und massenhaftem Auswurf. Asthma humidum, bei Kindern als erstes Mittel. Asthma ist bisweilen eine sykotische Krankheit. Heilung ist in solchen Fällen nur durch sykotische Mittel möglich. Affektionen der Lungen nach Unterdrückung sykotischer Absonderung. Asthmatische Zustände bei Kindern sykotischer Eltern; asthmatisches Niesen in den Jahren zunächst der Pubertät. Bisweilen kann das Niesen, die häufigen Anfälle und die grosse Schwäche auf Arsenik leiten, aber Arsenik wirkt nur palliativ.

Das Mittel, ist eines der hervorragendsten antisykotischen Mittel, besonders für eingewurzelte Sykosis. Kondylome um Anus und Genitalien herum. Unterdrückte Sykosis seit 10—20 Jahren, gefolgt von Affektionen des Gehirns, des Rückenmarks und der Schleimhäute. Wenn die Schleimhäute zu stark ergriffen sind,

wird das Mittel die tieferen Symptome erleichtern und anatomische Veränderungen verhindern (Kent). — Nahe Beziehungen zu Thuja.

Nitri acidum: Ähnlich Thuja bei Kondylomen; anzuwenden bei Geschwüren mit zerrissenen Rändern, bei Anschwellung der Mandeln, als Folge von Tripper. Fissura ani wie bei Thuja, Balanorrhoe, dünne grüne Leucorrhoe. Mehr Schmerzen im Knochen als Thuja (Tibia, Sternum, Schädel). Anämie, allgemeine Schwäche. — Das Mittel ist besonders angezeigt, wo syphilitische Infektion die Konstitution verändert hat; infolgedessen hervorragend wirksam, wo Sykosis und Syphilis zusammen vorkommen.

Staphisagria: Bluten des Zahnfleisches, Zähneverfall bei hereditärer Sykosis. Scharf nässend, juckend. Gestielte Kondylome. Melancholie, Verdriesslichkeit. — Vielleicht kommen auch die Knochensymptome in Betracht. — Stinkender Schweiss.

Euphrasia: Feigwarzen. Beispiele in älterer (Allg. Homöop. s. Bd. 4 S. 37) und neuerer Literatur (Bourzutschky).

Causticum: Von Goullon auch zum Vergleiche mit herangezogen wegen seiner Beziehungen zum skrophulösen Habitus, Rheumatismus mit Verkürzung der Sehnen, Heiserkeit; die Warzenbildung dürfte mit den sykotischen Hautkrankheiten kaum zusammen zu bringen sein.

Pulsatilla: Famos bei den urogenitalen Folgen unterdrückten Trippers. Aber ebenso ausgezeichnet bei Tripperrheumatismus, wenn die Symptome stimmen: Verschlimmerung nachts, im warmen Raum. Besserung draussen. Niedergeschlagenheit. Katarrhalische Augenleiden gonorrhoischer Herkunft bei Kindern.

Silicea: Asthma humidum, Rasseln auf der Brust, wie wenn er vom Schleim ersticken müsste. Besonders bei alten Sykotikern oder Kindern sykotischer Eltern. Ähnlich Natrum sulfuricum. Der Kranke ist blass, wächsern, anaemisch, mit grosser Schwäche und Durst. Arsen wirkt nur palliativ in solchen Fällen.

Asthmatische Fälle von unterdrückter Gonorrhoe mit Neigung zur Erkrankung von Überanstrengung und Überhitzung, wie bei den meisten Sykotikern.

Sarsaparilla: Bei chronischen Krankheiten als Folge der Mischung verschiedener Gifte: Sykosis, Syphilis, Psora. — Sykotisches Ekzém in kleinen Papeln, wenig schuppend oder syphilitischer Roseola gleichend. Nässendes Ekzem auf dem Kopf weiter fressend. Kopfschmerz vom Hinterkopf bis zur Nasenwurzel. — Besonders

wirksam bei dem oben beschriebenen feuchten Ekzem auf der Innenseite der Oberschenkel und bei gonorrhoischem Rheumatismus.

Sulfur: Wenn auch ein Mittel in erster Linie für unterdrückte psorische Affektion, so leistet es doch auch bei unterdrückter Gonorrhoe oft ausgezeichnetes (besonders Sulfur thiothionikum); oft gerade in eingewurzelten Fällen, die gar nicht vorwärts wollen.

Manganum, Rhus, Kali jod. je nach den Symptomen habe ich als Beihilfe für Medorrhin mit Erfolg angewendet. Manganum bewährte sich besonders bei rheumatischen Beschwerden der Füsse und Knie, letztere wie zu kurz. Dabei Urtikariaähnliche Hautsymptome.

Unter den bisher genannten Mitteln kommen Natr. sulf., Pulsatilla, Sulfur, auch wohl Silicea in Betracht zur Anstellung des spezifischen Experiments; allerdings sind die Hauptmittel dazu Medorrhin und Thuja.

Medorrhin: Ich benutze ein Präparat aus Kittel's Apotheke. Herr Hoyer hatte die Güte mir mitzuteilen, dass es von dem alten Marggraf hergestellt sei. Bereitungsweise nicht nachzuweisen. Wie die Schulmedizin sich Tag um Tag im homöopathischen Sinne entwickelt, das erkennt jeder, der sehen will, was allerdings aber nur noch sehr wenige wollen. Auch dieses Mittel gibt zu nachdenklichen derartigen Betrachtungen Veranlassung. Noch in allerjüngster Zeit waren in populären Vorträgen einem berühmten Schulmediziner Homöopathie und Dreckapotheke desselben Geistés Kinder. Heute verwendet der Entdecker des modernsten Zweiges der Bakteriologie, der Opsonintherapie, E. Wright abgetötete, sehr verdünnte Gonokokken-Kulturen als Heilmittel des Trippers.

Die Isopathie ist ein Kind der Homöopathie, in gewissen Formen, Psorin, immer von ihr angewendet, in den letzten 30 Jahren in steigender Mannigfaltigkeit. Und doch ist der Streit noch nicht beendigt, ob ein braver Homöopath auch nach dem rein isopathischen Prinzip arbeiten darf. Ich will auf diese theoretische Frage hier nicht näher eingehen; ich kann aber nach einer sehr ausgedehnten Erfahrung sagen, dass in Fällen konstitutionellen Trippers Medorrhin und allerdings meist noch ein oder das andere Simile die besten Erfolge brachte, soweit nicht Thuja angezeigt war. Medorrhin wirkte in allen Fällen, wie Sulfur, so oft als Reaktionsmittel, sehr oft unter Wiedererzeugung urethritischer Symptome. Häufig musste Sulfur, Silicea, Calcarea oder sonst ein antipsorisches Mittel, auch

Syphilin gleichfalls angewendet werden. Bei akutem oder subakutem Tripper habe ich es nie anzuwenden gebraucht, nur in ganz chronischen Fällen, um so zu sagen, das Gift aus der Verfilzung mit dem Organismus herauszureissen.

Da das Mittel ungenügend geprüft ist, so ist die Diagnose des konstitutionellen Trippers bei ihm besonders wichtig, da die Symptome der Krankheit und ihrer Nosode praktisch identisch sind.

Als Charakteristika für das Mittel werden angegeben:

Seelische Symptome:

Melancholisch — Pulsatilla.

Erregbar — Chamomilla.

Angst, Unruhe — Arsenik.

Ruhelos, fingert; Ruhelos nachts, Kind wälzt sich im Bette umher während des Schlafs. — Vergesslich. — Verwechselt Worte $<$ am Tage; $>$ abends. Bemerkenswert: Vergisst den Gedanken wegen Gefühl von Engigkeit im Gehirn.

Verträgt keine Berührung.

Verlangen nach Alkohol $>$ die geistigen Symptome. Alkoholismus, Psychosen, Perversität.

Kopf: Hinterhauptschmerz nach unten ziehend. Trockene, juckende, schilfernde Papeln auf dem Hinterkopf und Haargrenze. Kopf, Gesicht, Nacken schwitzen im Schlaf. Schwindel. Kopfschmerz und Durchfall beim Fahren (Cocculus hat Übelkeit vom Fahren).

Nase: Innen geschwollen, postnasaler Katarrh. Stechen, Brennen, Jucken.

Gesicht: Wunde, rote Flecken. Leicht erhabene oder vertiefte Stellen, sondern Serum ab, welches zu Krusten eintrocknet.

Appetit: Auf Alkohol, Pikantes, Saures, grüne Früchte, Salz. — Heisshunger und Appetitmangel. Aufstossen, Schlucksen. Chronische Dyspepsie. — Heisshunger bald nach dem Essen (wie bei Calcarea, Silicea).

Verstopfung: Schmerzen am After. Stühle hart, lang, kugelig; oder weich und zäh.

Durchfall und katarrhalische Enteritis; bei kleinen Kindern sykotischer Abstammung; Stühle stinken, sind schleimig. Diese Kinder liegen am besten auf dem Bauch, die Kniee unter denselben gezogen.

Harn- und Geschlechtswerkzeuge: Eingewurzelte Affektionen derselben nach misshandeltem Tripper. Ausser der üblichen Impotenz häufig begleitet von sexuellen Neurosen. Unvollständige Erektionen mit Schlaffheit der Glans; nächtliche Abgänge. Ejaculatio praecox.

Bei Frauen übermässige Neigung zum Coitus oder Abneigung. Erprobt bei: Heftige Begierde mit Wallungen, erotischen Träumen, eiskalten Brüsten. Pruritus. Dysmenorrhö. Brennende Schmerzen im Rücken, Beinen während der Periode; Brust empfindlich, Warzen wund; bösartige Tumoren besonders im Urogenitalsystem.

Pharyngitis: Katarrh der Tube.

Husten: trocken, kitzelnd; lose < nachts < im Liegen; > bei Liegen auf dem Bauch mit den Knieen unter demselben.

Asthma: Herzleiden, findet nur Ruhe knieend, die Arme auf dem Sitz. cf. Palliativ bei Phthise, Brigthscher Krankheit.

Rheumatische Beschwerden < vor dem Sturm; > nahe der Seeküste, > von Seebädern. Hacken und Sohlen schmerzhaft. < Stehen und Gehen. Füsse brennen, Neigung, sie aufzudecken; Füsse ruhelos, muss sie andauernd bewegen.

Schlaf ruhelos < nach Mitternacht. Kinder: schlafen auf dem Bauch, wälzen sich herum. S. o.

Haut: Auf dem Körper zerstreut Affektionen, wie unter Kopf und Gesicht angegeben. — Haut kühl, feucht; mit Kollaps. Anämische Blässe. Wächsernes Aussehen bei sonst gutem Ernährungszustande.

Venöse Stauung in Schleimhäuten und drüsigen Organen mit schliesslichem Wuchern der drüsigen und Bindegewebs-Bestandteile.

Katarrhe: Nase, Bronchien, Magen, Darm, Geschlechts- und Harnwerkzeuge.

Thuja: Eine eingehende Schilderung dieses Mittels zu geben, erübrigt sich eigentlich, da Goullon ja l. c. dasselbe gründlich und vorzüglich geschildert hat; der Vollständigkeit und Wichtigkeit desselben wegen muss jedoch eine kurze Beschreibung gegeben werden; dringend aber ist ein genaues Studium des Goullonschen Werkes anzuraten.

Bezüglich des Präparates kann ich nur immer wieder auf die Vorzüglichkeit des von Deventer angegebenen, von mir weiter aus-

gebildeten kombinierten Verfahrens hinweisen, wonach die Kittelsche Apotheke schon vor Jahren auf meine Veranlassung hin ausgezeichnete Präparate hergestellt hat. Alkohol + Äther aus Blättern, Alkohol + Äther aus Früchten; die Asche mit Wasser ausgezogen. Man erhält bei diesem Verfahren auch das von Goullon erwähnte „terpentinartige" Ol. Bonastres, welches durchsichtig ist, leicht, sehr flüssig, von hellgelber Farbe, starkem Geruch, in Alkohol und Äther löslich. Die dagegen angebrachten Einwürfe, mit solchem Präparat wären die Versuche nicht angestellt, kann ich als stichhaltig nicht anerkennen, denn der bekannte Kauversuch der Thuja durch Dudgeon wird doch allgemein als beweiskräftig für die Beziehungen des Mittels zur Urethritis angesehen, trotzdem das Kauen roher Thuja doch mindestens eben so fern dem normalen homöopathischen Präparat steht.

Die Schätzung des Mittels ist eine sehr schwankende. Das mag zum Teil daran liegen, das es übergeprüft ist. Wenn auch nicht von derselben Intensität der spezifischen Wirkung, wie Medorrhin und durch dasselbe aus seiner dominierenden Stellung verdrängt, ist es doch unentbehrlich und kann, wenn umfassend angezeigt, als spezifisches Reaktionsmittel dienen.

Von grosser Wichtigkeit ist die Dosenfrage, wofür Kollege Scheidegger in letzter Zeit ein wichtiges Beispiel brachte. Mir ist in meiner Sommerfrische das betreffende Heft der Allgemeinen homöopathischen Zeitschrift nicht zur Hand; ich glaube aber, es handelte sich um die Wirkung einer tiefen Potenz, nachdem die hohe versagt hatte. Nach meiner Erfahrung sind hohe c. u. d. 30 und seltene Gaben erforderlich in alten und eingewurzelten Fällen, tiefe bis zur 1. Dez. im subakuten Tripper.

Kunkel, der Meister war in der Handhabung der Thuja, verwendete sie nie unter c. 30 und in seltenen Gaben; sagt aber: „Über die Wirkung der niederen Potenzen kann ich nicht urteilen, da ich sie nie angewendet". Lobethal gibt einen Fall (Allgemeine homöopathische Zeitschrift 20. August 1838), wo Thuja 1 allerdings abwechselnd mit Nitri acid. 3 und äusserlich Thuja ø Kondylome beseitigte, die auf hohe Thuja-Potenzen nicht gewichen waren.

Hahnemann hat gerade bei Thuja seine Potenzierlehre zum Ausdruck gebracht; er gab eine hohe Thujapotenz, wartete 20, 30, 40 Tage ab, gab dann Acid. nitric. ebenso und liess die

Kondylome mit Thuja betupfen; was letzteres Jahr nur für alte trockene Kondylome gelten lässt, wenn alle sonstigen Symptome verschwinden.

Der Thuja-Kranke.

Wächsernes Aussehen.

Schweiss süsslich, scharf, besonders an den Geschlechtsteilen, zumal wenn Kondylome vorhanden sind.

Asthma bei Sykosis, wo Arsenik nur palliativ wirkt, nicht heilend, wie bei Psora und Syphilis. Thuja und Natr. sulf. heilen.

Treibt warzenähnliche Gebilde heraus, hornartig auf den Händen, blumenkohlartig in der Vagina, am Cervix uteri, am Anus, Labien, Schleimhäuten überhaupt.

Herpes labialis, praeputialis. Herpesartige Bläschen hier und da.

Nach Unterdrückung von Feigwarzen mit Kalomel treten neuralgische Beschwerden auf, unbestimmte Symptome, die für Acid. nitric., Mercur., Staphisagria sprechen, in erster Linie aber für Thuja.

Wundheitsgefühl in den Füssen und in den Knieen, Rücken, Leisten, Hüftnerven, Knieen, Knöcheln, seltener in den oberen Gliedmassen. Bewegung >. Rhus heilt in nicht sykotischen Fällen, in diesen Medorrhin oder Thuja.

Schmerzen im l. Ovarium während der Periode.

Schmerzen im l. Ovarium andauernd; < bei Erkältungen, Wetterwechsel; springt auf das r. über. Dazu kommen seelische Symptome: Reizbarkeit gegen die Hausgenossen; fixe Ideen: {sie ist gravida; ein Tier ist in ihren Eingeweiden; ihr folgt jemand}; Körper und Geist ist getrennt; sie ist von Glas.

Schmerzen im Kopf wie von einem eingetriebenen Nagel. Augapfel ist empfindlich; < von Hitze < vom Niederlegen; > in der freien Luft. Iritis.

Gelenkrheumatismus < in stickiger Luft.

Ozaena.

Zahnwurzeln werden schadhaft.

Morgens Durchfall.

Hackender Husten mit grünlichen Morgenauswurf.

Alte Pneumonie bei Sykotischen.

Wegen der Casuistik sei auf die vorzügliche Sammlung bei Goullon verwiesen und besonders auf den ausgezeichneten Fall

der Heilung mit Thuja und Natrum sulfuric. bei v. Grauvogl Lehrbuch Teil II. § 339.

Folgender Fall von Hencke Riga (Allgemeine homöopathische Zeitschrift B. 53 Nr. 1) teile ich hier mit, da er mehrere der wichtigsten, beschriebenen Gesichtspunkte illustriert.

Wie lange kann die Sykosis Hahnemanns latent bleiben?

Herr C., 56 Jahre alt, von robustem Körperbau lebte seit 20 Jahren in einer zufriedenen Ehe, litt aber mehrere Jahre hindurch an Hämorrhoiden, die oft stark Blut absonderten, an Obstruktionen, Kreuzschmerzen u. s. w. Seit ungefähr 2 Jahren hatten die Hämorrhoidalblutungen aufgehört, dagegen aber häufige und lästige Kongestionen nach der Brust, Schweratmigkeit, Herzklopfen mit Beängstigung sich eingestellt. Am After zeigten sich Hämorrhoidalknoten.

Nach Regelung der Diät und Lebensweise wurde Sulfur, Nux vom., Sepia, Calc. c., Thuja gegeben. Der Kranke hatte Thuja 30. 4 Dosen, täglich eine, genommen, als er 8 Tage später erschreckt mitteilt, dass sich seit zwei Tagen ein unschmerzhafter Schleimfluss aus der Harnblase zeige. Bei dieser Gelegenheit gesteht Patient, vor etwa 30 Jahren einige Mal am Tripper krank gewesen zu sein, auch Feigwarzen am Penis gehabt zu haben, welche der Arzt damals durch Abbinden und Beizen beseitigt habe. Spätere Störungen der Gesundheit kamen nicht vor, bis sich vor etwa 10 Jahren die Hämorrhoiden ausbildeten.

Nochmals Thuja 30., 4 Dosen, täglich ein Pulver. Innerhalb einiger Wochen bildeten sich hahnenkammförmige Feigwarzen am Penis und aus der Harnröhre sonderte sich reichlich bräunlicher Schleim ab. Etwas Brennen beim Harnen und nächtliche Erektionen ausgenommen, waren keine neuen Beschwerden zugegen.

So wie sich der Feigwarzentripper ausbildete, schwanden allmählich die Brustkongestionen, das Schweratmen und Herzklopfen. Der Kranke war 6 Wochen ohne Arznei geblieben und so wurde denn wieder gegen den Feigwarzentripper operiert. Nitri acid. 30. Thuja 30., Calc. carb. 30. heilten die Sykosis binnen 8 Wochen. Während dieser Zeit hatten sich auch die Hämorrhoidalknoten, bis auf ein paar leere Hautsäckchen zurückgebildet; Obstruktion, Kreuzschmerzen bestanden auch nicht mehr, so dass Patient bis

dahin sich recht wohl befindet. Vor 5 Jahren litt er kurze Zeit an rheumatischen Schmerzen an der rechten Schulter; vor 2 Jahren an heftigem linksseitigem Gesichtsschmerz.

Von eigenen Beobachtungen führe ich folgende an:

Ingenieur von 32 Jahren. Sykosis, Psora.

Vater starb an Carcinoma ventriculi; Mutter an Epilepsie. 3 mal Gonorrhö. Viel gespritzt. Früher Ischias, Kreuzschmerzen. Seit ½ Jahr Schmerzen im l. Ellenbogen, besonders im Olecranon. Auf traumatische Periostitis hin gebiert und mit heissen Bädern behandelt. Kann den Arm nicht strecken. Schweiss Tag und Nacht. Medorrhin 30. Nach 3 Wochen Schmerzen in beiden Knieen und r. Ellenbogen, l. Ellenbogen etwas >. Thuja 1. Nach 3 Wochen Ellenbogen idem. Schweisse besser. Medorrhin 30. Sarsaparilla 3. Nach 3 Wochen erst Verschlimmerung, jetzt besser, reit. Nach 3 Wochen Schmerzen wechseln; im l. Ellenbogen konstant, Sulfur 30. Nach 5 Wochen. Nach den ersten Pulvern am Ellenbogen wie verbrannt, schorfig, Füsse jucken, Zungenspitze wie wund, Unruhe; jetzt die Symptome fort, kann den l. Ellenbogen besser strecken. Irisin 3. Nach 4 Wochen idem. Sulfur 30. Nach 5 Wochen Besserung, wie nach den ersten Sulfur-Gaben. Es traten dann unter andauernder Sulfur-Wirkung Soodbrennen, unregelmässige Stühle auf. Stechen in der Eichel. Die Symptome verlieren sich, der Arm wurde normal.

Gonorrhoisches Augenleiden.

Mann von 20 Jahren. Vor 1 Jahr Gonorrhö. Mehrere Monate gespritzt. Mattigkeit. L. seit einigen Monaten schwachsichtig. Bei Spezialist geschmiert. L. S. Sch. ½. Augenhintergrund: Retina weisse Flecken. Medorrhin 30. Nach 8 Tagen leichter Ausfluss. Nach 4 Wochen Dysurie, Harndrang, Urin trübe S. Sch. ¾. Nach 8 Tagen Anschwellung der l. Nebenhoden. Augen famos. Pulsatilla 6. Augen heilten. Nach ¼ Jahr noch geringer Ausfluss, der allmählich verschwand: Thuja c. 30. Cannab. s. 1.

Komplikation seitens der Lungen. 3. 3. 08.

Mann von 47 Jahren. Seit seinem 20. Jahre mit Unterbrechungen immer wieder Gonorrhoe. — Morgens klebriger Ausfluss. Erektionen unvollkommen; Lumbago; Rheumatismus. Rasseln auf den Lungen. Morgens Auswurf. Asthma.

Medorrhin 30 + Irisin 3. 11. 3. Ausfluss stärker, Schmerzen besser. 20. 3. Alles besser. 31. 3. Noch Ausfluss, Spritzen mit Aqua destillata. 10. 4. Thuja 12. 23. 4. Alles fort.

Ischias.

Mann von 40 Jahren. Vor 2 Jahren Gonorrhoe. Ischias sin. seit Monaten. Medorrhin 30, Irisin 2. — Nach 3 Wochen Heilung.

Sykose. Bandwurm. Arthritis.

Mann von 42 Jahren. Vor zwölf Jahren Gonorrhoe mit Injektionen behandelt. Seit 7 Jahren Schmerzen in der Muskulatur des Ober- und Unterschenkels. Rechter Arm Kribbeln, wie eingeschlafen. Seit 3—4 Wochen morgens gelber Tropfen. — Bei Unterschichten mit HNO_3 breiter roter Ring. Pulsatilla 2. — Nach 3 Wochen Schmerzen besser. Ausfluss stärker. Thuja 1. Nach 6 Wochen Besserung. Medorrhin 30. — Nach 4 Wochen Schmerzen im rechten Oberschenkel. Prickeln im kleinen Finger rechts. Bandwurm, Medorrhin 30, Sarsaparilla 3. — Darnach Verschwinden aller Beschwerden. Bandwurm beseitigt. Urin ganz frei. — Nach $^1/_4$ Jahr begannen rheumatische Schmerzen; zugleich starker Harnsäureabsatz im Urin; arthritische Vorgeschichte; jetzt wirkt Lycopodium.

Rheumatismus. Hautsymptome.

22 Jahre alter Mann. Vor 2 Jahren 8wöchentliche Gonorrhoe mit Pillen behandelt. Herzbeschwerden; Kniee, Waden, Knöchel, Hacken schmerzen. Vormittags zwischen 10 und 11 Urticaria ähnliche Schwellung der Finger. Schmerzen $>$ durch Bewegung. Die Glieder wie zu kurz. Salicyl, Lichtbäder viel genommen. Medorrhin 30. Rhus 6. Nach 4 Wochen Schmerzen etwas besser. Medorrhin 30. Mangan. 6. Nach 4 Wochen Haut frei. Schmerzen fast fort.

Die enorme Wichtigkeit der konstitutionellen Gonorrhoe und ihres Hauptheilmittels, des Medorrhin, ist auch beleuchtet in zwei Vorträgen in der Session des American Institute of Homoeopathy vom Jahre 1907, niedergelegt in den Transactions B. 63, sowie in dem Dictionary von Clarke unter dem Stichwort Medorrhin. An beiden Stellen noch einige interessante Krankengeschichten. Inter-

essenten seien darauf hingewiesen. Für vorstehenden Vortrag konnte ich sie nicht benutzen."

Diphtherie.

Nachtrag zu dem gleichlautenden Artikel in Heft II/III pag. 65 ff. von Dr. Martin Baltzer-Stettin.

Am 26. März erhielt ich vom ärztlichen Ehrengericht folgenden Bescheid: „Die gegen den praktischen Arzt Herrn Dr. X. hier erstattete Anzeige vom 7. d. Mts. ist hier eingegangen und wird geschäftsordnungsmässig erledigt werden." Hiermit hatte ich, wie ich mir gleich sagte, wohl alles erreicht, was überhaupt zu erreichen möglich war, denn es war vom Ehrengericht meine Anklage als berechtigt anerkannt worden. Ebensowenig, wie man gegen einen Denunzianten gerichtlich vorgehen kann, wenn er bei der Staatsanwaltschaft eine Anklage erhebt, von welcher er glaubt, dass sie im allgemeinen Interesse erhoben werden muss, wird man ehrengerichtlich eine Bestrafung erzielen, sobald der Betreffende nachweist, dass er im guten Glauben gehandelt hat. Dementsprechend erhielt ich am 5. August die Nachricht: „Das auf Ihre Anzeige vom 7. März 1908 gegen den praktischen Arzt Herrn Dr. X. hier eingeleitete ehrengerichtliche Verfahren ist durch rechtskräftigen Beschluss des ärztlichen Ehrengerichts für die Provinz Pommern vom 21. Mai 1908 eingestellt worden." Allerdings wird wohl der Kollege seine grosse Unkenntnis auf dem Gebiete der medizinischen Literatur haben einräumen müssen. Gegen das ehrengerichtliche Urteil gibt es nach unseren Gesetzen keine Berufung.

Herbstversammlung des Sächsich-Anhaltischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Die Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltischen Vereins homöopathischer Ärzte war diesmal nicht sehr zahlreich besucht. Zugegen waren Dr. Atzerodt-Dresden, Dr. Ömisch und Dr. Dankert Halle a. S., Dr. Berenbruch-Dessau, Sanitätsrat Dr. Nissen-Magdeburg und Sanitätsrat Lutze-Köthen.

Im ersten geschäftlichen Teile teilt Dr. Ömisch der Versammlung mit, dass er die feste Absicht habe, wegen seiner stets zunehmenden Nervosität sein Amt als Schriftführer des Vereins niederzulegen. Trotz lebhaften Zuredens besonders des Vorsitzenden, von diesem Vorhaben abzustehen, bestand Dr. Ömisch auf seinen Willen und so wurde Lutze als Schriftführer gewählt. Ausserdem wurde der frühere Ehrenrat wieder auf zwei Jahre gewählt.

Kollege Atzerodt hielt dann den angekündigten Vortrag über „Harnsaure Diathese".

An den Vortrag schloss sich eine angeregte Besprechung über diesen Gegenstand, an dem sich alle Kollegen beteiligten. Betont wurde wiederholt vom Vortragenden, dass bei der harnsauren Diathese durchweg nicht jedesmal überschüssige Harnsäure im Harne nachgewiesen würde, dass die Diagnose daher durch Störungen des Allgemeinbefindens gefunden werden müsste.

Zu No. 3 der Tagesordnung: Einzelne Fälle, trägt Kollege Dankert einen Fall von verschlepptem Tripper vor, bei dem sich an der Harnröhrenmündung eine granulierende Fläche gebildet hatte. Er bittet, da alle Mittel bisher versagten, dass ihm von den Kollegen eins geraten werden möge. Es wird Medorrhin vorgeschlagen.

Nach dem geschäftlichen Teile wird zum Mittagsmahl gegangen, wo uns die edle Weiblichkeit erwartete. Es werden die üblichen Trinsprüche auf Hahnemann und die Damen ausgebracht und ausserdem das kleine Festmahl durch anregende Gespräche gewürzt.

Nach dem Essen machten die Mitglieder des Vereins noch einen Spaziergang nach dem in reizender, bergiger Landschaft

gelegenen Zoologischen Garten, der von mildem, sonnigem Wetter begünstigt wurde. Als nächster Versammlungsort war Leipzig gewählt worden.

Aus fremden Zeitschriften.

Die Grundzüge der diätetischen Behandlung des schweren Diabetes von Doz. Dr. Kolisch, Wien (Zeitschr. f. physikal. u. diät. Therapie 1908/09, Juni und Juli) referiert Dr. Esch, Bendorf (Ther. Rdsch.) folgendermassen: Da der Diabetes keine pathologische Einheit darstellt, so ist eine ätiologische Therapie des Leidens mit Schwierigkeiten verbunden. K. geht von der neuerdings auch von A. Pflüger anerkannten Annahme aus, dass die Ursache der Hyperglykämie in einer durch toxische (oder nervöse) Einflüsse verursachten Steigerung der normalen Zuckerabspaltung aus den Geweben zu suchen sei. Diese gesteigerte Zuckerabspaltung aus dem N-haltigen Material muss sich aber nicht in der N-Ausscheidung des Urins dokumentieren, so dass konstante Beziehungen zwischen N und D sich nicht aufstellen lassen. Des weiteren vertritt K. die Ansicht, dass der Zucker normaliter nur in gebundenem Zustande im Blute kreise und dadurch vor Ausscheidung geschützt bleibe. Glykosurie sei immer nur der Ausdruck dafür, dass freier Zucker zirkuliere — wahre Glykämie.

Die Steigerung der Glykosurie im Diabetes durch Eiweiss hat mehrere Ursachen: 1. Das Eiweiss ist jenes Nahrungsmittel, das den grössten Nahrungsreiz ausübt. Die Verbrennungen im Organismus nehmen von jenen Nahrungsmitteln ihren Ausgang, die den Geweben am adäquatesten sind, d. h. von den Eiweisskörpern. Daher wird Eiweiss auch unabhängig vom Bedarf zersetzt. Der Zersetzung geht der Eintritt des Eiweissmoleküls in das Zellplasma voraus, wodurch auf das letztere ein intensiver Reiz ausgeübt wird, der seinerseits wieder zur Spaltung des Protoplasmas und zur Zuckerabspaltung führt; 2. gibt das Eiweiss selbst bei seiner Zersetzung Material für die Zuckerbildung ab. Der Organismus nimmt letzeres aus allen Gruppen der Nahrungsmittel, zunächst aus Kohlehydraten, dann aus Eiweiss, endlich noch aus Fett, was K. durch eigene Experimente festgestellt hat.

Was nun die diätetische Behandlung des schweren Diabetes betrifft, so erscheint K. als wichtigstes Prinzip die quantitative

Nahrungseinschränkung. Er wendet sich gegen das Dogma der „genügenden" Kalorienzufuhr, weil speziell der Diabetiker mit weniger Kalorien auskommt, als ein Gesunder (Selbstschutz des Organismus gegenüber den ungünstigen Ernährungsbedingungen). Daher muss vor allem das Minimum der Nahrung festgestellt werden, mit dem ein Diabetiker gerade auskommen kann. Dieses Minimum hängt aber sehr von der qualitativen Zusammensetzung der Nahrung ab. Das zweite wichtige Prinzip ist nämlich die Einschränkung der Eiweisszufuhr: Kolisch zeigt, wie gering das Eiweissminimum bei Diabetikern — auch bei dauernder Zufuhr — sein kann, ohne dass der Organismus Schaden leidet. Bezüglich der Qualität hält er das vegetabilische Eiweiss für das beste.

Was die Kohlehydratzufuhr betrifft, so weist K. nach, dass die sogen. Toleranzgrösse für Kohlehydrate nicht so sehr von der Menge und Art der zugeführten Kohlehydrate, als vielmehr von der Zusammensetzung der Nahrung, die neben ersteren gereicht wird, abhängig ist, und zwar besonders von der Menge und Art der gleichzeitig gereichten Eiweisskörper.

Wie K. zuerst durch eigene Versuche nachgewiesen hat, kann Eiweiss durch Kohlehydrat substituiert werden. Dadurch wird es möglich, bei schwerem Diabetes das Maximum zuzuführen und so eins der wichtigsten Postulate der diätetischen Therapie zu erfüllen.

Das gelingt am besten mittels eines streng vegetabilischen Regimes, wie es sich dem Verf. seit Jahren bestens bewährt hat.

Ärztliche Rundschau 1908, No. 35. Kröner.

Tuberkulose und Opsonischer Index.

Turban und Baer (Beiträge zur Klinik der Tuberkulose und spezifischen Tuberkuloseforschung. Herausgegeben von Prof. Ludolph Brauer. Bd. X, H. 1) bestätigen im allgemeinen die Wrightschen Aufstellungen. Sie kommen zu dem Resultat, dass unter spezifischer Behandlung die Phagocytose im Sputum steigt. Ob diese bei der Tuberkulose als Heilfaktor eine wesentliche Rolle spielt, bezweifeln sie. Die Bedeutung des opsonischen Index sehen sie darin, dass man durch genaue zahlenmässige Bestimmung der opsonischen Kraft einen Einblick in das jeweilige Verhalten einer Abwehrvorrichtung des Organismus gewinnen kann.

Rothschild - Soden: Neue Gesichtspunkte in der Tuberkulintherapie (ebendaselbst) gelangt durch Beobachtung der Wirkung der Tuberkuline auf den opsonischen Index zu dem Resultat, dass in Analogie der übrigen Wrightschen Vakzine die aus den Bazillen der Erkrankten selbst hergestellte Bazillenemulsion die ideale Tuberkulinanwendungsform sein müsse. Diese „Autotuberkuline“ hat er schon in einigen Fällen günstig erprobt. Unter seinen Konklusionen seien folgende hervorgehoben: die kleinste Tuberkulindosis, welche eine merkliche Erhöhung des Opsoningehaltes des Blutes bedingt, ist die richtige. Spezifisch wirken nur die (exogenen) Autotuberkuline. In Fällen, wo Patienten keine Bazillen aufweisen, muss man sich durch Bazillengemische (Universaltuberkuline) helfen, die möglichst viele verschiedene Arten säurefester Stäbchen enhalten. Die in der Peripherie der Erkrankungsherde aufgespeicherten endogenen Autotuberkuline können durch systematische körperliche Bewegung dem Blute zugeführt und hierdurch eine künstliche Erhöhung des Opsoningehaltes des Blutes herbeigeführt werden, die in bestimmter Weise therapeutisch verwertet werden kann. Bei Tuberkulose mit dauernd erhöhtem opsonischen Index ist die Tuberkulinkur zwecklos.

Recht verständig und objektiv kühl klingen die Mitteilungen von E. Meissen (Hohenhonnef) über Tuberkulinproben und Tuberkulinkuren (Zeitschr. f. Tuberk. XIII, 2). Man spricht von einer Abnahme der Tuberkulose, das ist aber eine Täuschung. Nicht die Morbidität nimmt ab — man findet im Gegenteile immer deutlicher, das beinahe jeder Mensch etwas Tuberkulose hat — sondern die Sterblichkeit. Und hierfür scheint der Grund nicht etwa in der Vermehrung der Spucknäpfe zu liegen, sondern in der Verbesserung der hygienischen Verhältnisse. Die allgemein verbreitete tuberkulöse Infektion geht nur bis zu den nächsten Drüsen, wo die Bazillen zurückgehalten werden. Günstige Verhältnisse führen zur Einkapselung und Abtötung, ungünstige zur Weiterverbreitung im Körper, d. h. zur Erkrankung. Es ist demnach die anfängliche Infektion ein Zustand, der zur tuberkulösen Erkrankung führen kann, aber nicht führen muss. Es kommt für gewöhnlich erst dann zur Entwicklung einer klinischen Tuberkulose, wenn, abgesehen von konstitutioneller Minderwertigkeit, ungünstige oder fehlerhafte Lebensbedingungen: gesundheitswidrige Verhältnisse der Wohnung, der Ernährung, des Berufes und der Arbeit, schädliche Gewohnheiten und Missbräuche, gewisse Krankheiten, trau-

matische Einwirkungen das auslösende Moment abgeben. Auf viele von diesen Verhältnissen vermögen wir offenbar verbessernd einzuwirken, und haben es zweifelsohne tatsächlich durch die grosszügigen Leistungen der allgemeinen Hygiene getan. Die öffentliche Gesundheitspflege hat zwar die tuberkulöse Infektion nicht nachweislich vermindert, wohl aber durch Herbeiführung gesunder Wohnungs-, Ernährungs- und Arbeitsverhältnisse, durch die Ermöglichung besserer Lebenshaltung die Weiterentwicklung tuberkulöser Infektion zu tuberkulöser Erkrankung mit Erfolg bei vielen Menschen verhindert. Daraus erklärt sich hauptsächlich die Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit, die sicher nicht zufällig gerade in den Ländern am deutlichsten hervortritt, die in den volkshygienischen Bestrebungen an der Spitze stehen.

In der Bekämpfung der Bazillen sieht deshalb Verfasser nicht die Hauptsache, sondern in der frühzeitigen Erkennung der Tuberkulose. Hierfür gibt er nun eine genaue Beschreibung der verschiedenen Tuberkulinreaktionen. Dazu kommt noch eine Ausführung über das Tuberkulin als Heilmittel, die sich im fünften Schlussatze folgendermassen ausdrückt: Das Tuberkulin ist kein erwiesenes Heilmittel der Tuberkulose. Seine Anwendung erfordert sorgfältige Überwachung, wie sie im allgemeinen nur in Anstalten und Krankenhäusern möglich ist; sie sollte nur in ausgewählten Fällen verursacht werden nach einem Verfahren, das sich auf die zweifellos vorhandene hyperämisierende, anregende Einwirkung auf die tuberkulösen Herde stützt, auf die streitige immunisierende Wirkung aber verzichtet. (Ärztliche Rundschau 1908, Nr. 45. Kr.)

Basedowsche Krankheit, zur Therapie derselben. Von San.-Rat Dr. Ohlemann, in Wiesbaden. (Eigenbeobachtung.) Münchener Med. W. Sch. 1908, Nr. 36. Die Erkrankung begann im 57. Jahre mit starkem nächtlichen Herzklopfen, allmählichem Steigen der Pulsfrequenz, kleiner Hypertrophie des linken Ventrikels (durch Röntgenstrahlen nachgewiesen). Nach ¾ Jahren zeigte die Röntgenuntersuchung normale Herzverhältnisse, aber eine vergrösserte Schilddrüse, die nach aussen wenig zu sehen war, aber unter dem M. Sternokleidomastoideus in die Tiefe ging. Exophthalmus wurde erst im 9. Monat der Erkrankung konstatiert. Gräfesches und Stellwagsches Symptom vorhanden, Möbiussches nicht beobachtet. Aber schon 2 Monate später zeigten sich

Doppelbilder, indem, allmählich fortschreitend sämtliche Mm. recti gelähmt wurden.

Patient nahm zuerst Jodkalium in kleinen Dosen (10:30 Wasser, 2 mal täglich 10—20 Tropfen) in der Annahme, dass solche kleinen Dosen wohl die Herztätigkeit in kurzer Zeit nicht alterieren würden. Zum grössten Erstaunen sank die Pulsfrequenz am 3. Tage auf 78, bis zum 7. Tage auf 68 morgens. Transpiration und Zittern waren verschwunden. Die Wirkung hielt 6 Wochen an, bis nach einem längeren Spaziergange sich wieder eine Pulssteigerung zeigte, die im Verlauf der nächsten Wochen zunahm und durch Jodkalium nicht weiter beeinflusst wurde. (Mutmassliche Ursache siehe weiter unten.)

2 mal täglich 15 Tropfen von Antithyreoidin-Möbius liessen schon am nächsten Tage den Puls auf 110—120 hochschnellen, es stellten sich Transpiration und Zittern wieder ein. Hierauf Jodtinktur, 3 mal täglich 1 Tropfen in Wasser. Am 3. Tage wieder Rückgang der Pulsfrequenz auf 72—78. Antithyreoidin, nochmals angewendet, brachte wieder erhebliche Pulssteigerung. Nach Auslassen der Jodtinktur (mehrfach versucht) wieder Steigerung auf 90—100. Patient nahm später 2, dann 4 Tropfen, verbrauchte in 1/4 Jahr etwa 20 Gramm. Die Struma wurde anfangs etwas grösser, nahm dann ab, ohne völlig zu verschwinden. Der Exophthalmus wurde geringer, ohne völlig zu verschwinden.

Abgesehen von der wohl nicht zu bezweifelnden Wirkung so kleiner Jodgaben, die uns Homöopathen ja geläufig sind (wahrscheinlich hätte Patient, statt zu steigern, die Gabe verkleinern sollen), ist für uns wichtig eine Bemerkung über die Diät. Die Pulssteigerung war zuerst besonders nach den Mahlzeiten ausgesprochen und ganz hervorragend nach vorwiegender Milchnahrung. Dieser schreibt auch Verf. das Versagen des Jodkaliums (s. oben) zu. Während des Einnehmens der Jodtinktur hat Verf. keine Milch mehr getrunken. Er kommt deshalb zu folgendem Schluss: Seitens der Nahrung hat Eiweissnahrung, besonders Milch, in der Tat einen erheblichen Einfluss auf Pulssteigerung, ja Steigerung aller Symptome. Dies kann sich nur dadurch erklären, dass bei ihr eher eine Toxinbildung eintritt, als bei Kohlehydraten und Fetten; dadurch treten dann Erscheinungen ein von Autointoxikation.

Adrenalin. Nach C. Frugoni-Florenz kann die glycosurinerzeugende Wirkung des Adrenalins durch eine genügende Dosis Pankreatin aufgehoben werden; auch der Pankreassaft hat unter Umständen diese Fähigkeit. Pankreassaft, 10—14 Stunden mit Adrenalin in vitro in Berührung, verändert dessen chemische Reaktionen und biologischen Eigenschaften (toxische, Diabetes erzeugende usw.).

Münch. Med. Wochenschr. 1908 No. 36. Kröner.

Brustkrebs. Diskussion auf der 76. Jahresversammlung der British Med. Association in Sheffield.

Es ist merkwürdig, wie sehr die Meinungen der Fachmänner auf diesem Gebiete auseinandergehen.

Stiles-Edinburgh hält das Kolloidkarzinom für weniger gefährlich und macht dabei nicht immer die Radikaloperation. Er rechnet weniger als 2 % Mortalität und 40—50 (!) Prozent Dauerheilungen.

Thomas-Cardiff betont, dass auch die Radikaloperation (Wegnahme des Pectoralis major) keinen Schutz gegen intrathorazische Metastasen gibt.

Douglas Drew-London hält den Kolloidkrebs für ebenso gefährlich wie die andern Formen.

Bell-London hat in 17 Jahren nie eine operative Heilung des Brustkrebses gesehen und verwirft deshalb jede Operation (! Ref.).

Lloyd-Birmingham warnt vor der Operation vorgeschrittener Fälle. Schon jetzt sind die Frauen vielfach so enttäuscht über die Erfolge der Operation, dass viele sich nicht mehr operieren lassen wollen. Nur eine genaue Auswahl der Fälle kann das Vertrauen der Chirurgie wieder herstellen.

(Und was macht man in Deutschland mit einem Homöopathen, der aus guten Gründen einer Patientin von der Operation ihres Krebses abrät?) (Ref.)

Einig sind sich alle Redner nur darin, dass man nie in den Tumor selbst einschneiden darf, um die Aussaat von Krebszellen zu verhindern.

Nach Münch. Med. Wochenschr. 1908 No. 36. Kröner.

Brustkrebs. Dr. H. Wittkop-Pforzheim berichtet über eine Patientin, die vor 6 Wochen an (mikroskopisch diagnostiziertem) Brustkrebs operiert, jetzt ein Rezidiv neben der Narbe aufwies. Seit der damaligen Operation war der rechte Arm stets geschwollen und schwer; Patientin klagt ferner über Müdigkeit, Atembeschwerden und Herzunruhe. Wegen ihres Alters (68 Jahre) wollte sie sich der dringend angeratenen zweiten Operation nicht unterziehen.

W. verordnete heisse Umschläge auf die Geschwulst, wobei dem Wasser etwas Eichenrindeabkochung zugesetzt wurde, Lohtanninbäder, fast vegetarische Diät. „Nebenher nahm Patientin auf Veranlassung und Empfehlung eines ihr bekannten, für Homöopathie begeisterten Privatmannes Arsen in der 6. Potenz, täglich 3 mal 5 Tropfen." In den nächsten 14 Tagen vergrösserte sich langsam die Geschwulst, Müdigkeit und Atembeschwerden nahmen zu. Starke Schlaflosigkeit, wohl infolge der Aufregung, denn wenn die Kranke auch hoffte, es sei kein Krebs, so fürchtete sie es doch wohl im Stillen. Dann brach die Geschwulst auf; es entleerte sich wenig trübe seröse Flüssigkeit. An der Aufbruchstelle war ein schmutziges, missfarbenes, belegtes Geschwürchen entstanden, das sich in den nächsten Tagen ausbreitete, etwa bis auf Pfennigstückgrösse. Dann wurde es kleiner, reinigte sich und war 14 Tage nach seiner Entstehung verschwunden. Auch die Geschwulst bildete sich langsam, aber stetig zurück. Nach 2 Monaten (vom Anfang der Behandlung) war bis auf ganz geringe Geschwulst alles verschwunden. Nach weiteren 14 Tagen war nichts mehr zu finden. Die krankhafte Müdigkeit und die Atembeschwerden waren ganz geschwunden und nach einigen Wochen fühlte sich die Frau so kräftig, dass sie einen Spaziergang von 5 Kilometern machte. Nach einem Jahr hat sich noch nichts wieder gezeigt.

Archiv für phys. diät. Therapie 1908, November. Kr.

Krebsbehandlung von Dr. John H. Clarke.

Verf. betont die Notwendigkeit frühzeitiger arzneilicher Behandlung der bösartigen Tumoren. Beim Brustkrebs im ersten Stadium, der noch wenig oder keine Schmerzen macht, gibt C. immer zuerst Hydrastis ø—1. D. innerlich, 4 mal täglich 2—3 Tropfen vor den Mahlzeiten, und Umschläge von Glyzerin und Hydrastis ana morgens und abends. Äussere Mittel dürfen nie

eingerieben werden, da jede Reizung die Schwellung begünstigen kann. Die Kranke soll auch nicht nachfühlen, ob der Tumor sich in Beziehung auf Grösse verändert. Der Arm der erkrankten Seite soll in einer Schlinge getragen werden. — C. hat oft von Hydrastis, in dieser Weise einige Wochen gebraucht, gute Erfolge gesehen, auch in Beziehung auf die mangelhafte Ernährung der Patienten.

Conium: Wenn neben der Schwellung, im ersten Stadium Schmerzen, aber ohne Rötung, vorhanden sind, findet Verf. 1—3 Tropfen, 4 mal täglich, von Conium D. 3., konsequent gegeben, sehr wirksam, und der Belladonna meist vorzuziehen, welche besonders bei klopfendem Schmerz angezeigt ist. Conium kann auch in Salbenform als schmerzstillendes Mittel aufgelegt werden.

Arsenicum album: Wenn die Schmerzen quälend, brennend sind, nicht nur in der Brust, sondern in den Nerven des Plexus brachialis, ist Arsenik, zuerst in D. 3., später in C. 5. für lange Zeit am Platze. Arsen ist um so eher angezeigt, wenn zu irgend einer Zeit ein Ekzem der Warze und der Areola vorhanden ist. Seine Wirkung auf das Blut, den Magen und Herz machen es zu einem schätzenswerten Kräftigungsmittel und die Kranken schwören darauf. Diese Arznei kann oft die ganze Krankheit in Schach halten. Sind die Schmerzen dagegen mehr stechend, gibt C. Spigelia D. 3, aber vorsichtig, da er oft Verschlimmerung bei sehr empfindlichen Kranken gesehen hat. Dann passt die D. 12. besser.

Mercurius corrosivus: Wenn Ulzeration sich einstellt mit einer merklichen Neigung zu Gewebsverfall, nimmt C. immer das Sublimat in D. 3. zu Hilfe, ausserdem laue Bespülungen mit Sublimat 1:3000, vermittelst einer Spritze, und Umschläge von derselben Lösung. Diese Behandlung wird unbestimmt lange Zeit fortgesetzt, bis irgendwelche Symptome im Allgemeinbefinden ein anderes Mittel verlangen. „Ich habe sehr gute Erfolge davon gesehen, indem gesunde Granulationen auftraten, so dass grosse offene Geschwüre allmählich zuheilten und gleichzeitig die Achseldrüsen ganz oder teilweise verschwanden“.

„Ich behandle jetzt eine Dame, die vor 12 Jahren zu mir kam, da sie vom Chirurgen operiert werden sollte. Sie litt ungemein unter heftigen Schmerzen in Brust, Arm und Schulter, Tag und Nacht. Ich gab ihr Conium 9. Nach 10 Tagen kam

sie zu mir mit der Angabe, sie habe nicht mehr soviel Schmerzen, dafür ein kleines scharfes Stechen, das gelegentlich für einige Minuten kommt und bald vorübergeht. Die Haut über dem Tumor sah sehr verdächtig aus, als ob sie bald ulzerieren wollte, was auch nach 5 Wochen geschah, worauf ich zu meinem Rettungsanker Sublimat D. 3 griff. Wenn leichte Blutungen auftraten, setzte ich das Mittel innerlich und äusserlich aus uud gab statt dessen Phosphor 5. innerlich und Calendula äusserlich. Wenn jedoch die Blutung stärker war, als ein einfaches Nässen, wählte ich Hamamelis oder Hazeline. Wenn die Blutnng stand, kehrte ich wieder zu Sublimat zurück."

„Manche Patientinnen leiden besonders während der Periode an Schmerzen; zu solchen Zeiten fand ich Bryonia D. 3. als Panacee, zur grossen Freude der Kranken, und zwar nachdem Belladonna absolut nutzlos war. Aconit in Gaben von einem halben Tropfen beschwichtigte häufig die Ruhelosigkeit und brachte Schlaf, der unter allopathischer Behandlung nie durch Opiate zu erzielen war".

„Gemütsaufregungen und häusliche Sorge wirken oft verderblich auf das kranke Organ. Ich habe oft den bis dahin stationär bleibenden Tumor wachsen und schmerzen sehen nach einem Shock oder nach häuslichen Aufregungen; in diesen Fällen gab Ignatia D. 1. in oft wiederholten Dosen dem Kranken am schnellsten Erleichterung".

„Eine meiner Patientinnen hatte 22 Jahre lang einen Scirrhus der rechten Brust und niemand wusste es, als ich und meine Kollegen. Die ganze Zeit nahm sie nichts als Hydrastis D. 1., Arsenicum D. 3. und Sublimat D. 3., je nach den Symptomen; und erst 6 Monate vor ihrem Tode, während einer Zeit voll Sorgen und Anstrengung, bekam sie Metastasen. Die Drüsen im vordern Mediastinum wurden ergriffen und dadurch die Herztätigkeit so beeinträchtigt, dass sie starb."

„Nur zwei von meinen Patientinnen liessen sich die Brust abnehmen. Die eine, eine verheiratete Frau, lebte noch fünf Jahre ein elendes Leben und starb schliesslich an Lebercirrhose und malignem Ikterus. Die „Veilchenblätterkur" wurde in diesem Falle ohne Erfolg versucht. Die andere war eine Unverheiratete, welche nach der Operation noch fünf Jahre lebte. Die Geschichte dieses Falles würde einen ganzen Band füllen; ich verzichte aber darauf."

Ausser den erwähnten Arzneien gibt es noch andere, die je nach Umständen, Konstitution und Symptomen mit Nutzen verordnet werden können, wie Calcarea carbonica, Graphit, Phytolacca und Silicea.

Magenkrebs. Die Anzahl der Arzneien bei dieser Krankheit ist sehr gross, und es ist wichtig, nach der Totalität der Symptome und der Konstitution des Patienten die Wahl zwischen den verschiedenen Mitteln zu treffen. Arsenicum D. 3 steht an der Spitze mit brennendem Schmerz, Erbrechen und Abmagerung. Gleich dahinter kommt Kali bichromicum D. 5, besonders, wenn Neigung zur Verstopfung und Übelkeit beim Umherbewegen vorhanden ist. Beide Arzneien haben dieselbe Kachexie in ihrer Pathogenese.

Gegen das Erbrechen fand Verfasser Kreosot D. 3 hilfreicher, als Ipecacuanha oder Antimon. crudum, bei kaffeesatzartigem Erbrechen glaubt er eher an Phosphor D. 5. In vielen Fällen ist Trinken von heissem Wasser, in andern das Schlucken von Eisstückchen nützlich. Wenn der Patient sich nach Nahrungsaufnahme besser fühlt, sind Hydratis 1. und Lycopodium 5. nützlich, das erste mehr bei einfacher Verstopfung, das zweite bei starker Auftreibung der Därme und Uraten im Harn, verbunden mit Landkartenzunge. Lachesis 5. ist angezeigt bei einem nagenden Druck, besser durch Essen, aber nach einigen Stunden zurückkehrend. Je leerer der Magen, desto grösser der Schmerz.

Wenn Säurebildung vorherrscht, ist Pulsatilla D. 1. in den meisten Fällen ein hervorragendes Heilmittel, besonders wenn der Essensgeruch und das Denken daran schon Widerwille hervorrufen. In mehreren Fällen, wo Pulsatilla angezeigt zu sein schien und doch versagte, war Acidum hydrochloricum D. 1, 3—5 Tropfen in einem halben Weinglas kalten Wassers, oft bei ausgesprochener Acidität hilfreich. Das Mittel ist vor der Mahlzeit zu nehmen.

Über Kondurango, Acidum aceticum, Lapis albus und verschiedene andere empfohlene Mittel hat Verfasser keine Erfahrung.

Monthly Hom. Review. Hom. Recorder, Okt. 1908. Kr.

Zur Situation.

Zum 13. Dez. d. J. haben die Stettiner homöopathischen Ärzte eine allgemeine Ärzteversammlung berufen, in welcher Herr Dr. Baltzer einen Vortrag über den wissenschaftlichen Standpunkt der homöopathischen Ärzte der Jetztzeit halten und eine freie Diskussion über Fragen aus der homöopathischen Heillehre stattfinden wird. Eingeladen sind dazu ausser den homöopathischen Kollegen des Regierungsbezirks Stettin und Umgegend sämtliche Ärzte des letzteren. Veranlassung dazu boten 2 Vorträge, welche im Stettiner Ärzteverein gehalten worden sind, nämlich von einem Dr. Ehrenberg mit dem Thema: „Bekämpfung der Homöopathie“ und von Professor Dr. Peiper-Greifswald über „Samuel Hahnemann und seine Lehre.“

In dem ersten Vortrag hatte Dr. Ehrenberg die Homöopathie und die homöopathischen Ärzte angegriffen, die Homöopathie eine Aftermedizin und einen schädlichen Auswuchs der Medizin genannt, bez. die homöopathischen Ärzte sogar verdächtigt, wider besseres Wissen ihre Lehre zu proklamieren, und den Antrag gestellt, ein ständige Abordnung zu ernennen, welche den Kampf gegen die Homöopathie übernehmen sollte, die nach seiner Angabe so erschreckend zugenommen habe, dass etwa $^1/_4$ der Praxis in Stettin sich in ihren, der 6 homöopathischen Ärzte, Händen befinde (Stettin zählt, nebenbei erwähnt, ca. 320 Ärzte).

Diesem Antrage wurde einstimmig Folge gegeben.

Als darauf zu dem zweiten Vortrag die homöopathischen Ärzte Stettins den Wunsch äusserten, sich zu demselben einzufinden, um dagegen sofort Stellung zu nehmen, wurde dies Verlangen von dem Vorstand des Stettiner Ärztevereins und Herrn Professor Peiper abgelehnt.

Weiteres werden wir nach Verlauf der Versammlung berichten.

Windelband.

Das soeben erschienene Buch des Kollegen Schlegel „Die Krebskrankheit“ wird erst im nächsten Heft rezensiert werden, da der Druck des vorstehenden Heftes bereits abgeschlossen war.

Windelband.







des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Herausgegeben

von

Dr. Windelband
Gross-Lichterfelde.

XXVII. Band. Heft VI.

1908. Dezember.

Jährlich erscheint ein Band von 35 bis 40 Bogen Stärke in sechs Heften. Abonnement bei jeder Buchhandlung 15 Mark pro Band. Preis eines einzelnen Heftes 3,— Mark.

BERLIN.
B. BEHR'S VERLAG
1908.



Inhalt des sechsten Heftes.

Wir bitten die übrigen Umschlagsseiten zu beachten.

Referate aus anderen Zeitschriften besorgen bis jetzt folgende Herren:

Dr. Kröner (zeichnet Kr.):
Journ. of the Brit. Hom. Society.
The Monthly Hom. Review.
The Hom. World.
The Hom. Recorder.
Münchener Med. Wochenschr.

Dr. Dammholz (Dz.):
Revue Hom. Française.
Revue Hom. Belge.
Journal Belge d'Homoeopathie.
Deutsche Med. Wochenschrift.

Dr. Greenfield (Gr.)
The Hahnemannian Monthly.
The Medical Century.
The New England Med. Gaz.

Propaganda.

Die Kollegen, welche Werbeschriften zur weiteren Verbreitung zu erhalten wünschen, oder über Angriffe gegen die Homöopathie zu berichten haben, werden gebeten, sich deshalb an Dr. Kiefer-Nürnberg zu wenden.

Arzneiprüfungen.

Die Leitung der Mittelprüfungen, zu deren Teilnahme Jedermann dringend aufgefordert wird, ruht in den Händen von Dr. Schier-Mainz. Die Präparate liefert Herr Dr. Willmar Schwabe-Leipzig freundlichst gratis.

Manuskripte und Drucksachen, Zeitschriften etc. sind an Dr. Windelband, Gross-Lichterfelde W., Kommandantenstr. 37 zu senden.

P. Stankiewicz' Buchdruckerei, Berlin SW. 11.

